

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

MARIA CAROLINE VOLPIN GOMES

FORMAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS:

Apontamentos sobre o processo de ensino na Universidade Federal de São Carlos

SÃO CARLOS - SP

2022

Maria Caroline Volpin Gomes

FORMAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS:

Apontamentos sobre o processo de ensino na Universidade Federal de São Carlos

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, para obtenção do título de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Orientadora: Prof^a Dr^a Tatiana Barbieri Bombarda

São Carlos - SP

2022

AGRADECIMENTO

A Deus, por todas as bênçãos recebidas até o momento, por ter me dado graça e me guiar durante toda minha vida, especialmente nesta trajetória acadêmica.

Aos meus pais, Elaine e Carlos, por todo o esforço realizado para que eu chegasse à tão sonhada Universidade. Foram anos de luta e muito trabalho, além de todo o incentivo para que eu vencesse os dias mais difíceis.

Ao meu parceiro de vida e esposo, Micaias, que desde a época do vestibular me acompanha e incentiva todos os meus sonhos.

À minha querida e prezada orientadora, Prof.^a Dr.^a Tatiana Barbieri Bombarda, que desde 2018 me conduz nas trilhas da pesquisa científica e contribui para meu brilho no olhar sobre os cuidados paliativos. Sua maestria, disposição, paciência e cuidado foram essenciais para mim!

À querida Prof.^a Dr.^a Luzia Lara Pfeifer por sua contribuição como parecerista deste trabalho.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela concessão da bolsa de Iniciação Científica que possibilitou a realização deste estudo.

Aos meus amigos e aos queridos professores que de maneira direta ou indireta contribuíram para minha formação pessoal e profissional.

“Não sou nada.

Nunca serei nada.

Não posso querer ser nada.

*À parte isso, tenho em mim todos os
sonhos do mundo.”*

Tabacaria - Álvaro de Campos (Fernando Pessoa)

RESUMO

A Academia Nacional de Cuidados Paliativos defende que o ensino de cuidados paliativos deve ocorrer de modo sistemático nos cursos de graduação e pós-graduação, como via para se garantir assistência qualificada aos que necessitam. Todavia, no Brasil, matrizes de competências essenciais ainda estão sendo desenvolvidas. Este estudo buscou compreender o cenário de ensino sobre cuidados paliativos nos cursos da área de saúde da Universidade Federal de São Carlos. Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem mista, desenvolvido em duas etapas: levantamento documental envolvendo projetos pedagógicos, matrizes curriculares e planos de ensino dos cursos selecionados; e entrevistas com docentes que ministram conteúdos referentes aos cuidados paliativos no âmbito do ensino e extensão. As informações dos dados documentais foram organizadas descritivamente em planilhas do Excel e a análise embasada pelos fundamentos e princípios dos cuidados paliativos. Para os conteúdos provenientes das entrevistas foi realizada análise temática. Verificou-se como resultados a ausência de disciplinas específicas sobre cuidados paliativos, menção de oferta de conteúdos pontuais sobre o tema e escassez de conteúdos balizadores para a prática paliativa. Dificuldades para o ensino sobre cuidados paliativos na ótica dos docentes perpassaram pela falta de compreensão sobre o tema; pela dificuldade em prover mudanças na estrutura curricular e pela escassez de mão de obra qualificada. Constatou-se que o cenário de ensino nessa universidade federal apresenta expressiva fragilidade ao que tange a formação em cuidados paliativos, situação decorrente a aspectos multifatoriais na ótica dos docentes. É notória a demanda por preparo profissional envolvendo aptidões que garantam o reconhecimento da indicação por cuidados paliativos de forma qualificada, evitando encaminhamentos tardios ou inadequados na atenção em saúde, fator que exige esforços e reflexões acerca de estratégias que minimizem as lacunas formativas identificadas. Nesta vertente, acredita-se que o desenvolvimento de matrizes de competências essenciais para a realização dos cuidados paliativos possa favorecer alterações nos processos formativos de modo mais eficiente, bem como que iniciativas de ações interdepartamentais possam vir a contribuir para a redução das fragilidades aqui relatadas.

Palavras-chave: cuidados paliativos; ensino; educação superior.

ABSTRACT

The National Academy of Palliative Care argues that the teaching of palliative care must occur systematically in undergraduate and graduate courses, as a way to guarantee qualified assistance to who need. Yet, in Brazil, matrices of essential skills are still being developed. This study sought to understand the teaching scenario on palliative care in health courses at the Federal University of São Carlos. This is a descriptive study, with a mixed approach, developed in two stages: documental study with analysis of pedagogical projects, curriculum matrices and teaching plans; and interviews with teachers who provide contents about palliative care within the scope of the teaching and extension. The information from the documentary data was descriptively organized in Excel spreadsheets and an analysis was based on the fundamentals and principles of palliative care. Thematic analysis was carried out for the contents from the interviews. As a result, it was observed the absence of specific disciplines on palliative care and the scarcity of content on the subject inserted in the disciplines that integrate the curriculum matrix. The difficulties in teaching palliative care from the teachers' point of view are due to the lack of understanding on the subject; the difficulty in providing changes in the curricular structure and the reduced number of qualified teachers in the discipline. It was found that the teaching scenario at this federal university presents significant fragility in training in palliative care, a situation resulting from multifactorial aspects from the perspective of professors. The demand for professional training involving skills that guarantee the recognition of the indication for palliative care in a qualified way is notorious, avoiding late or inadequate referrals in health care, a factor that requires efforts and reflections on strategies that minimize the training gaps identified. In this aspect, it is believed that the development of matrixes of essential competences for the performance of palliative care can favor improvements in the training processes, as well as that initiatives of interdepartmental actions can contribute to the reduction of weaknesses identified in this institution.

Keywords: palliative care; teaching; education higher.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1	Caracterização dos cursos	18
QUADRO 2	Informações do perfil profissional	19
QUADRO 3	Descrição de Disciplinas que mencionam cuidados paliativos	21
QUADRO 4	Informações de disciplinas com conteúdos balizadores para a prática paliativa	22
QUADRO 5	Atividades do Curso de Medicina	24
QUADRO 6	Referências bibliográficas sobre morte, morrer e cuidados paliativos	27
QUADRO 7	Referências bibliográficas sobre ética e bioética	29

LISTA DE SIGLAS

ACC - Atividade Curricular Complementar

ACIEPE - Atividade Curricular de Integração Ensino, Pesquisa e Extensão

ANCP - Academia Nacional de Cuidados Paliativos

AVDs - Atividades de Vida Diária

AIVDs - Atividades Instrumentais de Vida Diária

CCBS - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

EAPC - European Association for Palliative Care

ESPP - Estação de Simulação da Prática Profissional

IC - Integralidade do Cuidado

LATACP - Liga Acadêmica de Terapia Antálgica e Cuidados Paliativos

OMS - Organização Mundial da Saúde

RAS - Rede de Atenção à Saúde

SP - Situação Problema

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UEE - Unidade Educacional Eletiva

UEPP - Unidade Educacional de Prática Profissional

UESPP - Unidade Educacional de Simulação da Prática Profissional

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3. MÉTODO	14
3.1 LOCAL DA PESQUISA	14
3.2 PROCEDIMENTOS	14
3.2.1 Levantamento documental	14
3.2.2 Entrevistas com os docentes	15
3.2.3 Instrumento	16
3.2.4 Procedimentos Éticos	17
4. RESULTADOS	18
4.1 DADOS DO LEVANTAMENTO DOCUMENTAL	18
4.2 DADOS DAS ENTREVISTAS COM OS DOCENTES	30
5. DISCUSSÃO	41
6. CONCLUSÃO	48
7. REFERÊNCIAS	49
APÊNDICE A - Formulário de Triagem	53
APÊNDICE B - Roteiro de Entrevista Semiestruturada	55
APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	56
ANEXO A - Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos	59

1. INTRODUÇÃO

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) evidenciam estimativas de que aproximadamente 20 milhões de pessoas no mundo necessitam de cuidados paliativos a cada ano, fator atrelado a quadros cardiovasculares, oncológicos, neuropáticos, de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e diabetes (OPAS, 2010).

Provenientes de causas múltiplas, as doenças crônicas apresentam início gradual, com duração longa, prognóstico incerto e curso clínico permeado por possíveis períodos de agudização; fator promotor de incapacidades e de alterações na qualidade de vida (BRASIL, 2013).

As doenças crônicas não transmissíveis, como as cardiovasculares, câncer, doenças respiratórias crônicas, diabetes e transtornos mentais, são as principais causas de mortalidade no Brasil, apresentando-se como prevalentes no contexto da atenção à saúde, o que associa-se à predisponentes como o consumo nocivo do álcool, fumo, sedentarismo, alimentação inadequada; além de condições genéticas, fisiológicas e ambientais (OPAS, 2010; ONU, 2018).

Diante deste cenário, os crescentes índices de doenças crônicas de ordem não transmissível têm influenciado os indicadores de mortalidade brasileira e ampliado a demanda pela oferta de cuidados paliativos (MARCUCCI *et al.*, 2016).

Nesta vertente, é importante destacar o índice de qualidade de morte realizado pela *Economist Intelligence Unit*, pautada em pesquisa que considerou a avaliação de indicadores referentes ao ambiente de saúde e cuidados paliativos, recursos humanos, acesso aos cuidados paliativos, qualidade dos serviços e engajamento da sociedade (ECONOMIST INTELLIGENCE UNIT, 2015). Considerando uma amostra de 80 países, o Brasil ocupou neste ranking o 42º lugar, fator que evidencia a necessidade do aprimoramento da prestação de serviços com equipes especializadas em cuidados paliativos no território nacional (VICTOR, 2016).

De acordo com a definição da *International Association for Hospice and Palliative Care - IAHPIC* (com tradução da Academia Nacional de Cuidados Paliativos - ANCP), os cuidados paliativos correspondem a:

“...cuidados holísticos ativos, ofertados a pessoas de todas as idades que encontram-se em intenso sofrimento relacionados à sua saúde, proveniente de doença grave, especialmente aquelas que estão no final da vida. O objetivo dos Cuidados Paliativos é, portanto, melhorar a qualidade de vida dos pacientes, de suas famílias e de seus cuidadores” (ANCP, 2018, n.p.).

Entre os princípios norteadores dos cuidados paliativos estão o início desta abordagem em conjunto com o tratamento modificador da doença; a ortotanásia, o controle de sintomatologias e o alívio do sofrimento. Além disso, preconiza-se que o trabalho seja efetivado por uma equipe interprofissional e multidisciplinar, a qual deve realizar uma comunicação sensível e honesta com o paciente e seus familiares, atentando-se para aspectos psicológicos e espirituais dos mesmos no processo de cuidado (BRASIL, 2018).

Segundo Victor (2016), a existência de uma política nacional de cuidados paliativos constitui-se como um fator vital para o seu desenvolvimento no país. Todavia, este não é o caso do Brasil, o qual conta até o momento com uma pactuação intergestores tripartite, no caso, a Resolução nº41 de 31 de outubro de 2018, a qual dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesta resolução se estabelece que os cuidados paliativos sejam ofertados tanto na atenção básica e domiciliar, como no contexto hospitalar, ambulatorial e nos equipamentos de urgência e emergência, sendo indicado que os especialistas atuantes na Rede de Atenção à Saúde (RAS) sejam referências e potenciais matriciadores dos demais serviços da rede (BRASIL, 2018).

De acordo com a OMS, entre as principais barreiras para a ampliação dos cuidados paliativos está a ausência de políticas públicas, o reduzido conhecimento da população sobre os cuidados paliativos; questões culturais e sociais como crenças sobre a dor e a morte; excesso de regulamentações que limitam o uso de opioides; e a falta de competência e habilitação dos profissionais de saúde (OMS, 2018).

Em específico sobre a capacitação dos profissionais, Gamondi; Larkin; Payne (2013) descrevem que o processo de formação deve abarcar o desenvolvimento de dez competências centrais, a saber:

1. Aplicar os constituintes centrais dos cuidados paliativos, no ambiente próprio e mais seguro para os doentes e famílias
2. Aumentar o conforto físico

durante as trajetórias de doença dos doentes 3. Atender às necessidades psicológicas dos doentes 4. Atender às necessidades sociais dos doentes 5. Atender às necessidades espirituais dos doentes 6. Responder às necessidades dos cuidadores familiares em relação aos objetivos do cuidar a curto, médio e longo prazo 7. Responder aos desafios da tomada de decisão clínica e ética em cuidados paliativos 8. Implementar uma coordenação integral do cuidar e um trabalho de equipe interdisciplinar em todos os contextos onde os cuidados paliativos são oferecidos 9. Desenvolver competências interpessoais e comunicacionais adequadas aos cuidados paliativos 10. Promover o autoconhecimento e o contínuo desenvolvimento profissional (GAMONDI; LARKIN; PAYNE, 2013, p. 90).

No contexto brasileiro, a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) defende que o ensino de cuidados paliativos deve ocorrer de modo sistemático nos cursos de graduação e pós-graduação como via para se garantir assistência qualificada aos que necessitam. Todavia, matrizes de competências essenciais ainda estão sendo desenvolvidas no Brasil (ANCP, 2018).

É importante relatar que, contemporaneamente, diversos estudos têm apontado fragilidades no processo de formação na área da saúde, especialmente no que se refere à prestação de cuidados com pacientes em fim de vida.

No estudo de Costa, Poles e Silva (2016), por exemplo, estudantes dos cursos de medicina e enfermagem manifestaram níveis de insatisfação em relação a formação recebida sobre cuidados paliativos, sinalizando ser este um processo insuficiente em termos de conteúdo e desprovidos de estímulos para a busca de aprofundamentos no assunto.

De modo convergente, Sartori e Battistel (2017) discutiram sobre a oferta de conteúdos no âmbito da graduação para a lida com pacientes em fim de vida. Os participantes da pesquisa foram profissionais e estudantes das áreas de Terapia Ocupacional, Medicina e Enfermagem. Dentre os apontamentos, os autores manifestaram sobre a fragilização no preparo para atuação em situações envolvendo proximidade com a morte, recomendando a ampliação da oferta de conteúdos de cuidados paliativos no processo de formação.

Segundo Fonseca e Geovanini (2013), para o desenvolvimento dos cuidados paliativos no Brasil se faz necessário investimentos no âmbito da formação. Os autores explanam sobre a necessidade de se prover o desenvolvimento de habilidades como comunicação, trabalho em equipe, suporte à família e controle de

sintomatologias em prol de um cuidado técnico e humanizado no final da vida. Desta forma, é sugerida a inserção dos cuidados paliativos na grade curricular, seja por disciplinas específicas, ou por meio de um ensino transversal (quando os CP são abordados em diferentes disciplinas ao longo de todo o percurso da graduação), como estratégia para fomentar a capacidade técnica especializada nesta área do saber.

Diante do exposto, a questão norteadora formulada para este estudo consistiu em “Como se dá o processo de formação em cuidados paliativos no âmbito da graduação da Universidade Federal de São Carlos?”, tendo esta pesquisa a finalidade de compreender o cenário de ensino sobre cuidados paliativos nos cursos da área de saúde desta universidade.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender o cenário de ensino sobre cuidados paliativos nos cursos da área de saúde da Universidade Federal de São Carlos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Analisar os conteúdos voltados a formação em cuidados paliativos presentes nos projetos pedagógicos, matriz curricular e planos de ensino;

Verificar as estratégias utilizadas pelos docentes para o ensino em cuidados paliativos na graduação;

Identificar as dificuldades existentes no processo de ensino sobre cuidados paliativos no âmbito da graduação.

3. MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem mista, cuja técnica reúne em um único estudo estratégias quantitativas e qualitativas no processo de coleta e análise de dados. Em específico, nesta pesquisa, foi adotada a estratégia explanatória sequencial, a qual consiste em duas fases interativas e distintas, sendo as etapas designadas pela coleta e análise de dados quantitativos seguidas pela coleta e análise de dados qualitativos, ocorrendo a integração dos dois métodos na fase de interpretação dos dados (CRESWELL, 2007).

3.1. LOCAL DA PESQUISA

Este estudo ocorreu na Universidade Federal de São Carlos - UFSCar, em específico com os cursos vinculados ao Centro de Ciências Biológicas e de Saúde (CCBS).

O CCBS é composto por dez cursos, a saber: bacharelado em Biotecnologia, bacharelado em Ciências Biológicas, licenciatura em Ciências Biológicas, Gestão e Análise Ambiental, Educação Física, Enfermagem, Fisioterapia, Gerontologia, Medicina e Terapia Ocupacional.

Considerando como critérios de inclusão o exercício da assistência direta com pacientes em cuidados paliativos e a preconização de especialidades nas equipes de referência e de apoio matricial, foram selecionados para participação na pesquisa, de forma intencional, cinco cursos: Enfermagem, Fisioterapia, Gerontologia, Medicina e Terapia Ocupacional.

3.2. PROCEDIMENTOS

3.2.1 Levantamento documental

Inicialmente foi realizada consulta nos sites dos departamentos de Enfermagem, Fisioterapia, Gerontologia, Medicina e Terapia Ocupacional em busca dos projetos pedagógicos e matriz curricular dos cursos. Os planos de ensino foram obtidos por meio dos projetos pedagógicos e da consulta ao Sistema Integrado de Gestão Acadêmica (SIGA/UFSCar).

A partir dos materiais coletados, foram realizadas leituras dos projetos pedagógicos e das matrizes curricular em sua totalidade, na busca por conteúdos

voltados a formação em cuidados paliativos. Com relação ao plano de ensino de cada disciplina, devido ao quantitativo de documentos, realizou-se inicialmente uma busca por descritores, com o fito de eleger quais deveriam ser lidos por completo. Dessa forma, empregou-se a busca por termos chaves como cuidados paliativos, abordagem multiprofissional/interdisciplinar; comunicação; controle de dor/sintomas; espiritualidade; fim de vida; luto; morte/morrer; terminalidade e bioética. A partir da identificação de um ou mais descritores, o plano de ensino foi lido na íntegra para melhor entendimento do conteúdo.

As informações foram organizadas descritivamente em planilhas do Excel e a análise embasada pelos fundamentos e princípios dos cuidados paliativos.

3.2.2 Entrevistas com docentes

A partir dos sites institucionais dos respectivos departamentos, foram verificados dados da composição do corpo docente (nome, e-mail e telefone de contato).

Nesta etapa foi disparado a todos os membros do corpo docente dos cinco cursos participantes desta pesquisa um e-mail em busca de informação sobre qual deles ministra conteúdos vinculados aos cuidados paliativos e em qual contexto – ensino, pesquisa e/ou extensão. O e-mail continha um link que direcionava os docentes para um formulário (apêndice A) para registro destas informações preliminares; etapa esta configurada como de triagem dos participantes para as entrevistas.

Como critérios de inclusão, foram considerados os docentes que, após a triagem supracitada, se auto identificaram como profissionais que ministram conteúdos referentes aos cuidados paliativos no âmbito do ensino e/ou extensão. Considerando os objetivos do estudo foram excluídos os docentes que manifestaram envolvimento com os cuidados paliativos exclusivamente no âmbito da pesquisa.

Os potenciais participantes receberam uma mensagem convite que explicitava os objetivos do estudo, o número do parecer de aprovação do comitê de ética em pesquisa e informações sobre o agendamento de uma entrevista online, pela plataforma Google Meet, em horário previamente acordado, conforme disponibilidade do participante.

As entrevistas ocorreram de modo individualizado, em momento único, com duração média de 30 minutos; gravadas e posteriormente transcritas na íntegra. Não foi feito uso de imagens e durante a entrevista gravada via Google Meet foi concedida a possibilidade do uso da câmera desligada, caso o participante assim preferisse.

A partir da transcrição dos áudios, os dados foram trabalhados por análise de conteúdo temática. Sobre a análise temática, Minayo (2010) manifesta a ocorrência de três etapas denominadas em Pré-análise, Exploração do material e Tratamento dos resultados obtidos e interpretação. A Pré-análise é determinada pela seleção dos documentos a serem verificados e a retomada dos objetivos que impulsionaram a realização da pesquisa. Nesta fase, são propostas tarefas como leitura flutuante, constituição do corpus, e formulação e reformulação de hipóteses e objetivos. Em seguida, a Exploração do Material envolve a “operação classificatória”, buscando expressões que organizam o conteúdo tratado. E, por fim, no Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação, os resultados encontrados são interpretados a luz de referencial teórico.

3.2.3. Instrumento

Para a realização das entrevistas foi utilizado um roteiro semiestruturado (apêndice B), criado pela pesquisadora e embasado em revisão de literatura. As questões do roteiro envolveram a busca por informações sobre o contexto de ensino em cuidados paliativos, considerando-se metodologias, recursos, referenciais e dificuldades percebidas na prática de ensino.

O instrumento elaborado foi encaminhado à avaliação de dois juízes, caracterizados por profissionais com expertise em cuidados paliativos e envolvidos com o processo de ensino. O envio se deu por e-mail, através de uma carta convite aos juízes explicitando o objetivo da pesquisa e orientações referentes à análise de índices como a pertinência das questões com os objetivos do estudo, precisão dos termos; quantidade, formato e ordenação de perguntas, e linguagem utilizada.

Diante da devolutiva dos juízes houve sugestões relacionadas a mudanças na escrita de algumas perguntas para facilitar compreensão e precisão de respostas, sendo tais ajustes efetivados pela pesquisadora.

Posto isso, foi realizado um pré-teste do instrumento, o qual é preconizado para o desenvolvimento dos procedimentos de aplicação, à avaliação do vocabulário empregado, assim como para assegurar que as questões elaboradas mensuram o que se pretende medir (GIL, 2002).

3.2.4 Procedimentos Éticos

Este estudo foi desenvolvido considerando-se as normas estabelecidas pela Resolução 466/12 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012) e o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos, com aprovação conforme parecer nº 4.107.106 (anexo A).

Outrossim, é importante salientar que foi formulado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), contendo informações sobre os objetivos do estudo e acerca dos riscos e benefícios da participação do entrevistado na pesquisa. O TCLE foi aplicado antes do início da entrevista (apêndice C), sendo pré-requisito para participação.

4. RESULTADOS

4.1 DADOS DO LEVANTAMENTO DOCUMENTAL

A primeira fase desta pesquisa, caracterizada por levantamento documental, foi realizada no período de julho a setembro do ano de 2020.

Dessa forma, com o fito de analisar os conteúdos voltados à formação dos alunos em cuidados paliativos, realizou-se a leitura completa dos 5 projetos pedagógicos e das 5 matrizes curriculares dos cursos.

Em relação aos planos de ensino foram obtidos 295 planos, sendo 50 da Enfermagem, 60 da Fisioterapia, 68 da Gerontologia, 35 da Medicina e 82 da Terapia Ocupacional. Ressalta-se que a partir da busca por descritores vinculados à abordagem dos cuidados paliativos nos 295 planos, 238 não apresentaram presença de termos balizadores. Sendo assim, houve a leitura na íntegra de 57 planos de ensino que trouxeram menção à descritores como cuidados paliativos, finitude, morte, terminalidade, bioética, comunicação, multidisciplinaridade, interdisciplinaridade, espiritualidade e controle de sintomas.

Na análise dos dados dos documentos supracitados, verificou-se em relação a estruturação dos cursos que o regime acadêmico é semestral e baseado na inscrição em disciplinas, exceto o do curso de Medicina, que possui modelo anual e metodologia ativa (PBL – Problem Based Learning). Além disso, todos os cursos acontecem em período integral com duração que varia de 4 a 6 anos.

Quadro 1 - Caracterização dos Cursos

Curso	Ano de criação na UFSCar	Regime Acadêmico	Duração	Carga horária total	Nº de disciplinas	Nº de créditos
Enfermagem	1976	-Semestral -Inscrição em disciplina/ atividade curricular	4,5 anos	4.000 horas	Obrigatórias: 43 Optativas: 7	242 créditos em disciplinas obrigatórias
Fisioterapia	1978	-Semestral -Inscrição em disciplina/ atividade curricular	4 anos	4.020 horas	Obrigatórias: 53 Optativas: 7	268 créditos em disciplinas obrigatórias

Gerontologia	2007	-Semestral -Inscrição em disciplina/ atividade curricular	4 anos	3.270 horas	Obrigatórias: 48 Optativas: 20	200 créditos em disciplinas obrigatórias
Medicina	2005	Anual; -Metodologia ativa – PBL	6 anos	9.620 horas	Obrigatórias: 33 Optativas: 2	558 créditos em atividades curriculares obrigatórias
Terapia Ocupacional	1983	Semestral -Inscrição em disciplina/ atividade curricular	5 anos	3.795 horas	Obrigatórias: 66 Optativas: 16	236 créditos em disciplinas obrigatórias

Salienta-se que os cursos analisados preveem no processo de formação, para além dos créditos em disciplinas obrigatórias, créditos e/ou carga horária complementares através de disciplinas optativas e atividades de extensão e pesquisa.

Em relação ao perfil profissional e as habilidades e competências a serem desenvolvidas na trajetória acadêmica, verificou-se nos documentos analisados alguns elementos em consonância com os princípios dos cuidados paliativos.

Desta forma, em relação ao perfil profissional, habilidades e competências descritas nos documentos, averiguou-se a incidência de temas como a importância do trabalho em equipes multidisciplinares e interdisciplinares; a atuação baseada em princípios éticos, legais e humanísticos; promoção e garantia de qualidade de vida; e visão integralizada do ser humano. Outrossim, é válido ressaltar que apenas o curso de Terapia Ocupacional mencionou, no perfil profissional, a atuação em cuidados paliativos.

Quadro 2 – Informações do perfil profissional

Curso	Perfil do Profissional	Habilidades	Competências
Enfermagem	“Deve comprometer-se ética e politicamente com a valorização e a defesa da vida (...), pautando-se no exercício da cidadania, atendendo às necessidades de saúde do ser humano cidadão em seu contexto	“Reconhecer contextos, identificar demandas, atribuir significados, correlacionar dados, eventos e manifestações, propor e implementar ações, procedimentos e estratégias e seus executores, avaliar estruturas, processos e	C. Gerais: “ Visão integral do ser humano (em suas várias dimensões: biológica, psicológica, espiritual, social e cultural. ” C. Específicas: “realizar o cuidar em enfermagem de forma ética e humanizada e

	biopsicossocial e cultural.”	resultados das ações realizadas, compartilhar resultados e informações.”	integrada com os demais profissionais em saúde”; “trabalhar em equipe, considerando o caráter multiprofissional e interdisciplinar da área da saúde e enfermagem”.
Fisioterapia	“(…) formação generalista, crítico e reflexiva, capacitado em atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com uma visão ampla e global ”;“(…) respeitando os princípios éticos/bioéticos, morais e culturais do indivíduo e da coletividade”.	H. Gerais: “Atuar profissionalmente nos diversos níveis de atenção às condições do ser humano (...), e em interação contínua com outros profissionais (..) ”; “Conceber a saúde e condições dignas de vida como direitos de todos e atuar de forma a garantir a manutenção da saúde, do bem estar e da qualidade de vida das pessoas, famílias e comunidade... ”; H. Específicas: “Prestar esclarecimentos, dirimir dúvidas e orientar o indivíduo e seus familiares na sequência do processo terapêutico.”	C. Gerais: “inserir-se em equipes multiprofissional e interdisciplinar ”
Gerontologia	“Capaz de atuar em contextos multiprofissionais e interdisciplinares na perspectiva da gestão de diferentes questões que surgem (...)”	“Considerar em sua atuação as dimensões física, emocional e sócio-cultural que integram a vida das pessoas e afetam o curso de vida. ”; “Promover a aquisição de conhecimento e desenvolvimento de atuação interdisciplinar. ”; “Conhecer e respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos que regem as ações dos profissionais da saúde.”	“Considerar em sua atuação as dimensões física, emocional e sócio-cultural que integram a vida das pessoas e afetam o curso de vida.”; “Promover a aquisição de conhecimento e desenvolvimento de atuação interdisciplinar. ”; “Conhecer e respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos que regem as ações dos profissionais da saúde.”
Medicina	“Participação no trabalho em equipe e em pequenos grupos, com responsabilidade e respeito à diversidade de ideias, valores e culturas. ”; “ Atuação ética e humanizada ”.	Não identificado.	Áreas de competência para o profissional: Saúde (cuidado às necessidades individuais e coletivas de saúde); Gestão; Educação.

<p style="text-align: center;">Terapia Ocupacional</p>	<p>“(…) perfil generalista, crítico, reflexivo (…)”; “(…) identificar necessidades biopsicossociais, relativas à participação e inserção social(…) considerando funcionalidade, independência, autonomia, projeto de vida, qualidade de vida”; “Atua no campo da saúde (promoção de saúde (...), e cuidados paliativos); “(…) atua de forma multiprofissional e interdisciplinar”.</p>	<p style="text-align: center;">Não identificado.</p>	<p style="text-align: center;">Não identificado.</p>
---	--	--	--

Após esse processo, fez-se buscas nas matrizes curriculares e nos planos de ensino dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Gerontologia e Terapia Ocupacional, a fim de encontrar disciplinas nas quais os conteúdos de cuidados paliativos fossem abordados. Neste momento, o curso de Medicina não foi analisado, já que se difere dos outros na metodologia. Dessa forma, percebeu-se que nenhum dos 4 cursos analisados possuem disciplina obrigatória de cuidados paliativos na matriz, havendo apenas uma oferta de disciplina optativa pelo departamento de Gerontologia, denominada “Cuidados paliativos e gerontologia”.

Contudo, conforme exposto no quadro 3, foi constatado a existência de 2 disciplinas obrigatórias que fazem menção aos cuidados paliativos em suas ementas, sendo essas “Fisioterapia Geriátrica” ofertada pelo curso de Fisioterapia no sexto perfil e “Terapia Ocupacional no Contexto hospitalar” ofertada pelo curso de Terapia Ocupacional também no sexto perfil.

Quadro 3 – Descrição de Disciplinas que mencionam cuidados paliativos

Curso	Disciplinas que mencionam cuidados paliativos	Trecho do texto
Enfermagem	Não	Não contém
Fisioterapia	Fisioterapia Geriátrica (cód. 140180)	"Ementa: (...) cuidados paliativos / traumas e emergências"
Gerontologia	Não	Não contém

Terapia Ocupacional	Terapia Ocupacional no Contexto Hospitalar (cód. 1000649)	"Ementa: 5. Estudos sobre a finitude de vida, luto e cuidados paliativos. "
----------------------------	---	--

Em complemento, no quadro 4, está descrito disciplinas que compõem a matriz curricular dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Gerontologia e Terapia Ocupacional que fazem menção pontual de temas que podem ser considerados conteúdos de base para prática paliativa.

Quadro 4 – Informações de disciplinas com conteúdos balizadores para a prática paliativa

Curso	Disciplinas que mencionam conteúdos balizadores para a prática paliativa	Trecho do texto
Enfermagem	Trabalho em Enfermagem 2 (cód. 130753) Relação Enfermeiro - Paciente (cód. 130664)	"Objetivos: Descrever as principais questões ético legais relacionadas à vida e a morte no trabalho em Enfermagem" "Ementa: (...) Aspectos básicos da relação - confiança, envolvimento/ vínculo, aceitação, acolhimento; Princípios gerais e fases da relação; A comunicação na relação ; Lidando com algumas situações específicas da relação no processo de cuidar."
Fisioterapia	Ética e Deontologia (cód. 140031)	"Objetivo: discutir as noções de bioética e suas implicações para o fisioterapeuta"
Gerontologia	Finitude e Morte (cód. 560421) Bioética e Envelhecimento (obg. Do 2º perfil/ cód. 560227) Aspectos Jurídicos relacionados ao Envelhecimento (cód. 560405)	"Objetivos: Atuar profissionalmente de forma a contemplar as diferentes demandas psicossociais que acompanham os processos de finitude, morte e luto. " "Ementa: Conceitos de finitude e morte - Processo de morte; A morte e o morrer: componentes da experiência; A bioética e a morte - Modelos de intervenção no contexto da morte." "Objetivos: Fundamentar as práticas de gestão e pesquisa em gerontologia nos princípios e pressupostos da bioética. " "Ementa: Questões éticas e jurídicas relacionadas ao envelhecimento como: (...) Os testamentos vitais ou diretrizes antecipadas "
Terapia Ocupacional	Atividade e curso de vida da pessoa idosa (cód. 1000644)	"Ementa: 8. Finitude e Morte "

	Terapia Ocupacional no Contexto Hospitalar (cód. 1000649)	“Ementa: 7. Estudos sobre o impacto do adoecimento e hospitalização na rotina familiar/cuidador ; 8. Espiritualidade ;
--	---	--

A partir dos achados, verificou-se que, para além da ausência de disciplinas específicas de cuidados paliativos, não há evidências de um ensino transversal sobre esta abordagem, considerando que temas essenciais para a prática paliativa como a comunicação, bioética, atenção à família, a espiritualidade no processo de cuidado, o acolhimento ao luto e repertório para discussões sobre a morte e a atenção ao fim da vida emergem de forma escassa e pontual nas matrizes curriculares.

Ao que tange ao curso de medicina, é importante explicar que, considerando diferenciações da estruturação do curso em relação aos demais concernentes a adoção de metodologia ativa e currículo anual; a sistematização dos dados da análise acerca das disciplinas foi organizada em quadros distintos para favorecer melhor compreensão das informações. Dessa forma, no tocante ao curso de Medicina, o projeto pedagógico explicita a oferta do ensino por ciclos denominados “Integralidade do Cuidado” (IC), sendo Integralidade do Cuidado 1 correspondente ao primeiro e segundo anos; Integralidade do Cuidado 2, terceiro e quarto anos; e Integralidade do Cuidado 3, quinto e sexto anos.

Para cada ano de formação profissional, existem três Unidades Educacionais, as quais fomentam o desenvolvimento das atividades. A Unidade Educacional de Simulação da Prática Profissional (UESPP) é formada por duas atividades curriculares denominadas como Situações-problema e Estação de Simulação da Prática Profissional, onde o processo de ensino-aprendizagem ocorre por meio de situações problemas, dramatizações, situações simuladas da prática profissional e outros recursos que viabilizam a construção do conhecimento em ambientes controlados. Já a Unidade Educacional de Prática Profissional (UEPP) é desenvolvida em cenários reais e requer a participação de um preceptor – profissional de saúde no local em questão, enquanto que a Unidade Educacional Eletiva (UEE) é organizada por atividades complementares escolhidas pelo aluno, desde que aprovadas pelo orientador e coordenador do ciclo.

A partir das unidades educacionais, são estabelecidas as atividades, similares a proposta de disciplina dos outros cursos participantes do estudo. À vista disso, foram

analisados os 35 planos de ensino completos. Buscou-se identificar nas ementas e objetivos dos respectivos planos, conteúdos sobre cuidados paliativos, bem como competências, habilidades e temas abordados que vão ao encontro dos aspectos preconizados para a assistência paliativa, fator que resultou na identificação de 20 atividades. Dentre essas, verificou-se a presença recorrente dos termos “trabalho em equipe”; “equipe multiprofissional”; e “atuação ética e humanística”.

Quadro 5 – Atividades do Curso de Medicina

Ciclo	Ano letivo	Unidade Educacional	Atividade	Trechos relacionados aos cuidados paliativos
IC 1	1º ano	UESPP 1	ESPP 1 SP 1	Não apresenta. Ementa: “Determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais do processo saúde-doença”.
		UEPP 1	Saúde da família e da comunidade 1	Ementa: “No primeiro ano do curso, o foco é voltado para o desenvolvimento das capacidades: (...) (vii) de trabalho em equipe. ”
IC 1	2º ano	UESPP 2	ESPP2 SP 2	Objetivos: “(...) cuidado às necessidades individuais de saúde, em todos os ciclos da vida, (...), de forma ética , compreensiva, holística e humana.” Não apresenta.
		UEPP 2	Saúde da família e da comunidade 2	Ementa: “No segundo ano do curso, o foco é voltado para o desenvolvimento das capacidades: (...) (vii) de trabalho em equipe. ”
		Eletiva	ACC 1	Não apresenta.
IC 2	3º ano	UESPP 3	ESPP 3 SP 3	Ementa: “Determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais do processo saúde-doença.”
			Saúde da criança 1 Saúde da família e da comunidade 3	Ementa: Gestão: “Inserção em equipes multiprofissionais de saúde (clínica ampliada).” Não apresenta.

		UEPP 3	Saúde da mulher 1	Objetivos: “a atuação ética e humanística na relação médico-paciente.”
		Eletiva	Saúde do adulto e do idoso 1	Não apresenta.
			ACC 2	Não apresenta.
IC 2	4º ano	UESPP 4	ESPP4	Não apresenta.
			SP 4	Não apresenta.
			Saúde da criança 2	Não apresenta.
		UEPP 4	Saúde da família e da comunidade 4 (optativa)	Ementa: “No quarto ano do curso é aprofundado o desenvolvimento de capacidades voltadas para (...) o trabalho em equipe ... ”.
			Saúde da mulher 2	Objetivos: “ atuação ética e humanística na relação médico-paciente.”
Eletiva	Saúde do adulto e do idoso 2	Não apresenta.		
			ACC 3	Não apresenta.
IC 3	5º ano	UEPP	Atenção primária (saúde da família e comunidade)	Objetivos: “Para a gestão do trabalho em saúde, os objetivos de aprendizagem focalizam (...), o trabalho em equipe. ”
			Saúde coletiva + mental	Ementa: “A abordagem no terceiro ciclo envolve (...), trabalho multiprofissional. ”
			Saúde da criança 3	Objetivos: “ Atuação ética e humanística na relação médico-paciente”; “promoção da saúde a partir da compreensão dos processos fisiológicos, subjetivos e sócio-culturais das pessoas (...) do processo de morte”; “Atuação em equipe multiprofissional.” Ementa: “(...) estendendo o cuidado aos familiares. ”; “ Inserção em equipes multiprofissionais de saúde em cenários hospitalares e no nível primário da assistência (clínica ampliada).”
			Saúde da mulher 3	Objetivos: “ Atuação ética e humanística na relação médico-paciente”; “promoção da saúde a

		Eletiva	Saúde do adulto e idoso – cirurgia geral 1 Saúde do adulto e idoso – clínica médica 1 ACC 4	partir da compreensão dos processos fisiológicos, subjetivos e sócio-culturais das pessoas – (...). do processo de morte "; "Atuação em equipe multiprofissional. " Não apresenta.
IC 3	6º ano	UEPP Eletiva	Medicina ambulatorial Saúde da criança 4 Saúde da mulher 4 Saúde do adulto e idoso – cirurgia geral 2 Saúde do adulto e idoso – clínica médica 2 ACC5	Não apresenta. Objetivos: " Atuação ética e humanística na relação médico-paciente"; "promoção da saúde a partir da compreensão dos processos fisiológicos, subjetivos e sócio-culturais das pessoas – (...). do processo de morte"; "Atuação em equipe multiprofissional. " Não apresenta.

No que tange à estrutura e conteúdos do curso de Medicina, notou-se que no discorrer dos objetivos e ementas das atividades curriculares são enfatizadas informações sobre a importância do trabalho multiprofissional pautado em uma atenção ética e humanística, em que se deve considerar os aspectos sócio-culturais das pessoas. Todavia, não há sinalizações sobre abordagem paliativa.

Para finalizar o processo de análise documental dos cinco cursos, foi realizada análise das referências citadas nos planos de ensino como via de checagem do uso de materiais em consonância com os cuidados paliativos empregados como bibliografias recomendadas. Foram analisadas as referências bibliográficas de 243 planos de ensino, visto que 52 planos não descreviam bibliografias utilizadas. De acordo com os resultados, foram encontradas 16 disciplinas que apresentaram 33 referências bibliográficas relacionadas à temática, das quais 7 citam o termo cuidados paliativos em seus títulos, e 26 mencionam conteúdos referentes. No caso da Medicina, são apresentados os livros disponíveis na Biblioteca Comunitária da UFSCar para os alunos, não demarcando para quais disciplinas devem ser utilizados, totalizando 3 referências associadas à temática.

Para favorecer melhor compreensão das informações, sistematizou-se os dados acerca das referências bibliográficas em dois quadros. No quadro 6 compilou-se informações atreladas a referências envolvendo conteúdos de cuidados paliativos e acerca da morte e o morrer:

Quadro 6 – Referências bibliográficas sobre morte, morrer e cuidados paliativos

Referência Bibliográfica	Curso	Disciplina
DINIZ, D.; COSTA, S. Morrer com dignidade : um direito fundamental. In: CAMARANO, A. A. Os novos idosos brasileiros muito além dos 60. Rio de Janeiro, IPEA, 2004.	Enfermagem Gerontologia	Introdução à Sociologia Geral Introdução à Sociologia Geral
SANTOS, F.S. Cuidados paliativos : Discutindo a vida, a Morte e o Morrer. São Paulo: Atheneu, 2009. 447 p.	Gerontologia Terapia Ocupacional	Avaliação Gerontológica 2 Finitude e Morte Cuidados Paliativos e a Gerontologia Prática Supervisionada em Terapia Ocupacional no Contexto Hospitalar
KUBLER-ROSS, E. Sobre a morte e o morrer : o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. Paulo Menezes (Trad.). 8 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005. 296 p.	Gerontologia Medicina Terapia Ocupacional	Finitude e Morte Cuidados Paliativos e a Gerontologia Não consta disciplina Prática Supervisionada em Terapia Ocupacional no Contexto Hospitalar
BRASIL. Ministério da Saúde. A declaração de óbito : documento necessário e importante. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina, Centro Brasileiro de Classificação de Doenças, 2009. 38p. ISBN 978-85-334-1614-7.	Gerontologia	Finitude e Morte
CARVALHO, R.T.; PARSONS, H.F. (Orgs). Manual de Cuidados Paliativos da ANCP : Ampliado e atualizado. 2ª Ed. Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2012. 592p.	Gerontologia	Finitude e Morte Cuidados Paliativos e a Gerontologia
COMBINATO, D.S.; QUEIROZ, M.S. Morte : uma visão psicossocial. Estud. psicol., v.11, n.2, p.209-216, 2006.	Gerontologia	Finitude e Morte
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Cuidado Paliativo . São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008. 689 p.	Gerontologia	Cuidados Paliativos e a Gerontologia
SANTOS, C.K.C. <i>et al.</i> Comunicação em Cuidados Paliativos : Revisão Integrativa da Literatura. Rev. Bras. Cienc. Saúde, v.18, n.1, p.63-72, 2014.	Gerontologia	Cuidados Paliativos e a Gerontologia
SILVA, M. J. P. Comunicação tem remédio : A comunicação nas relações interpessoais em saúde. 3. Loyola, 2005.	Medicina	Não consta disciplina

DE CARLO, M. M. R. P.; QUEIROZ, M. E. G. Dor e cuidados paliativos - terapia ocupacional e interdisciplinaridade. São Paulo: Roca, 2008. 328 p.	Terapia Ocupacional	Terapia Ocupacional no Contexto Hospitalar Prática Supervisionada em Terapia Ocupacional em Disfunção Física 1 Prática Supervisionada em Terapia Ocupacional no Contexto Hospitalar Temas em T.O. 1, 2 e 3
De CARLO, M. M. R. P. Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Cuidados Paliativos . Editora Paya, 2016.	Terapia Ocupacional	Terapia Ocupacional no Contexto Hospitalar
QUEIROZ, M.E. Atenção em Cuidados Paliativos . Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 20, n. 2, p. 203-205, 2012.	Terapia Ocupacional	Terapia Ocupacional no Contexto Hospitalar
SOUZA, A. M.; CORRÊA, V. A. C. Compreendendo o pesar do luto nas atividades ocupacionais. Rev. Do Nufen, ano 01, v.1, n.2, 2009.	Terapia Ocupacional	Terapia Ocupacional no Contexto Hospitalar
KUBLER ROSS, E. Morte. Estágio final da evolução . Rio de Janeiro, Record, 1975.	Terapia Ocupacional	Prática Supervisionada em Terapia Ocupacional em Gerontologia
_____. 1999. "Direito de morte e poder sobre a vida". In: História da sexualidade: volume 1: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, pp. 125-149.	Terapia Ocupacional	Antropologia da Saúde
MACEDO, J. L. " As regras do jogo da morte encefálica ". <i>Revista De Antropologia</i> , v. 59, n. 2, p. 32-58, 2016.	Terapia Ocupacional	Antropologia da Saúde

Com exceção da Fisioterapia, os cursos mencionam disciplinas com ao menos uma referência sobre a temática de morte e morrer, ou mais específico sobre cuidados paliativos. Neste sentido, o livro "Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes." de Elisabeth Kubler-Ross é utilizado como uma referência em disciplinas dos cursos de Gerontologia, Medicina e Terapia Ocupacional. Ainda, o livro "Dor e cuidados paliativos - terapia ocupacional e interdisciplinaridade" das autoras Marysia Mara Rodrigues do Prado de Carlo e Mônica Estuque Garcia De Queiroz, consta em seis disciplinas do curso de Terapia Ocupacional.

No quadro 7 compilou-se dados sobre as referências de ética e bioética visto que tais conteúdos constituem-se como elementos importantes na formação profissional e como balizador para muitas das discussões em cuidados paliativos.

Quadro 7 - Referências bibliográficas sobre ética e bioética

Referência Bibliográfica	Curso	Disciplina
ANGERAMI-CAMON. A ética na saúde . São Paulo: Pioneira Thomson, 2002, 182 p.	Enfermagem	Trabalho em Enfermagem 2
BIONDO, C. A.; SILVA, M. J. P. da; SECCO, L. M. D. Distanásia, eutanásia e ortotanásia: percepções dos enfermeiros de unidades de terapia intensiva e implicações na assistência . Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 17, n. 5, p. 613-619, 2009.	Enfermagem	Trabalho em Enfermagem 2
CHAVES, A. A. B.; MASSAROLLO, M. C. K. B. Percepção dos enfermeiros sobre dilemas éticos relacionados a pacientes terminais em Unidades de Terapia Intensiva. Rev. esc. enferm. USP, v. 43, n. 1, p. 30-36, 2009.	Enfermagem	Trabalho em Enfermagem 2
COLI, R. C. P.; ANJOS, M. F.; PEREIRA, L. L. Postura dos enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva frente ao erro: uma abordagem à luz dos referenciais bioéticos . Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 18, n. 3, p. 324-330, 2010.	Enfermagem	Trabalho em Enfermagem 2
FELIX, Z. C.; BATISTA, P. S. S.; COSTA, S. F. G.; LOPES, M. E. L.; OLIVEIRA, R.C; ABRÃO, F.M.S. O cuidar de enfermagem na terminalidade : observância dos princípios da bioética. Rev. Gaúcha Enferm., v. 35, n. 3, p. 97-102, 2014.	Enfermagem	Trabalho em Enfermagem 2
GARRAFA, V.; PESSINI, L. Código de Ética Profissional do Fisioterapeuta.; Vasquez AS. Bioética: Poder e Injustiça .; Fortes PAC. Ética e Saúde.;	Fisioterapia	Ética e Deontologia
GARRAFA V.; FREITAS, A. F. Bioética Global . Brasília: UNB, Cadernos CEAM, v. 5, n.18, 2005, 152 p.	Fisioterapia	Ética e Deontologia
FORTES, P.A.C. Ética e saúde : questões éticas, deontológicas e legais. autonomia e direitos do paciente. estudo de casos. São Paulo: EPU, 1998. 119p.	Gerontologia	Bioética e Envelhecimento
DINIZ, D.; GUILHEM, D. O que é bioética . São Paulo: Brasiliense, 2002. 69p. (Coleção Primeiros Passos; v.315).	Gerontologia	Bioética e Envelhecimento
HOLLAND, S. Bioética : enfoque filosófico. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2008. 300p.	Gerontologia	Bioética e Envelhecimento
ENGELHARDT, Júnior H. Tristram. Fundamentos da bioética . 2ed. São Paulo: Loyola, 1998. 518p.	Gerontologia	Bioética e Envelhecimento
PESSINI, L; Barchifontaine CP (orgs). Fundamentos de bioética . 4ed. São Paulo: Paulus, 2009. 241p.	Gerontologia	Bioética e Envelhecimento
PESSINI, L. Eutanásia : por que abreviar a vida? São Paulo: Loyola, 2004. 376p.	Gerontologia	Bioética e Envelhecimento
FERREIRA, S.I. Iniciação à bioética . Brasília: Conselho Federal de Medicina. 1998. 320p.	Gerontologia	Bioética e Envelhecimento
CLOTET, J.; FEIJÓ, A.; OLIVEIRA, M.G. (coord). Bioética : uma visão panorâmica. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2011. 280p.	Gerontologia	Bioética e Envelhecimento
GARRAFA V., et al. Bioéticas, poderes e injustiças : 10 anos depois. Brasília: Conselho Federal de Medicina, Cátedra Unesco de Bioética/UNB, 2012. 395p.	Gerontologia	Bioética e Envelhecimento
SÁ, Maria de Freitas Feire de. Direito de morrer : Eutanásia, suicídio assistido. 2. Del Rey, 2005.	Medicina	Não consta disciplina

Conforme exposto, com exceção do curso de Terapia Ocupacional, os outros cursos mencionam referências relacionadas à bioética, sendo que a disciplina “Trabalho em Enfermagem 2” aborda cinco dessas referências e a disciplina Bioética e Envelhecimento do departamento de Gerontologia trabalha com nove referências nessa temática.

4.2 DADOS DAS ENTREVISTAS COM OS DOCENTES

A entrevista com docentes, aconteceu no período de novembro de 2020 a fevereiro de 2021.

Foram enviados dados sobre a pesquisa à 188 docentes lotados nos departamentos de enfermagem, fisioterapia, gerontologia, medicina e terapia ocupacional. Obteve-se 37 devolutivas via preenchimento do formulário de triagem. A partir dos retornos foram identificados 9 docentes responsáveis por ministrar conteúdos de cuidados paliativos, sendo recebido 7 aceites de participação.

Dessa forma, a amostra final envolveu 7 docentes, sendo 3 da Medicina, 2 da Enfermagem, 1 da Gerontologia e 1 da Fisioterapia.

Em relação à percepção dos docentes sobre a oferta de cuidados paliativos na graduação, as respostas foram sistematizadas em 3 categorias: oferta de conteúdos pontuais; ensino sobre cuidados paliativos de modo superficial; e não oferta.

A categoria denominada oferta de conteúdos pontuais, envolveu expressões dos docentes sobre aulas isoladas na temática dos cuidados paliativos e associação desta oferta com a aproximação que o docente possui com o tema, conforme pode ser notado nos trechos descritos abaixo:

*“O que a gente tem na Enfermagem são algumas aulas isoladas referente à temática de cuidados paliativos (...);
 (...) por conta de terem alguns docentes com aproximação na área, a gente consegue fazer algumas inserções.”;
 “Na graduação a gente tem um momento que já está estabelecido, que a gente fala de cuidados paliativos (...);
 “Esse assunto é tratado à medida em que o estudante vai tendo oportunidade prática de contato com essa situação.”.*

Em específico sobre a oferta de ensino sobre cuidados paliativos de modo superficial há menção sobre a necessidade de aprofundar o conteúdo oferecido.

“Eu acho que poderia ser mais aprofundado, mas existe”

Já em relação a percepção manifestada de não oferta, essa está atrelada a não previsão deste conteúdo nos currículos:

“(...) no curso, no Projeto Pedagógico do curso, não tem nada específico disso.”

“(...) formalmente ainda a gente não tem.”

Na busca por entender quais conteúdos de cuidados paliativos são ofertados no processo de formação graduada, os docentes foram questionados sobre os aspectos que abordam em suas atividades. A partir dos relatos emergiram 3 categorias:

A primeira categoria denominada fundamentos básicos dos cuidados paliativos envolveu informações acerca da oferta de conteúdos atrelados a história; princípios, aspectos avaliativos; comunicação; e controle de sintomas.

“(...) definição do que é, de como se faz, de quais são os limites, quais são as indicações, quem são os profissionais envolvidos, qual é a dinâmica familiar que isso envolve, como é a questão de prestar cuidados paliativos no domicílio.”

“redução de dor e ansiedade, ou então um outro problema relacionado à aceitação da condição.”

“(...) comunicação de notícias difíceis, a gente tem o treinamento de aplicação, em que eles vivenciam uma simulação de notícias difíceis em cuidados paliativos.”

“(...) conceitos, fundamentos, princípios dos cuidados paliativos; como que a gente faz a avaliação de um paciente que está em cuidados paliativos; assistência à família do paciente em cuidados paliativos.”

A segunda categoria foi denominada bioética e envolveu a sinalização da oferta de conteúdos sobre eutanásia; diretivas antecipadas de vontade; bioética em pediatria; e tomada de decisão.

“(...) tomada de decisão, a gente usa o conteúdo de cuidados paliativos com relação à ortotanásia, mistanásia, eutanásia, distanásia, então todos esses conceitos que são importantes para o cuidado paliativo, a gente usa esse conteúdo para poder trabalhar habilidade de tomada de decisão dos alunos.”

“(...) trabalhei alguns temas como diretrizes antecipadas de vontade; comunicação; eutanásia.”

Já a terceira categoria, denominada de panorama dos cuidados paliativos abarcou as manifestações de oferta de conteúdos sobre a configuração dos cuidados paliativos nos cenários brasileiro e mundial; e no âmbito do SUS.

“(...) quais são as práticas de cuidado paliativo que nós conhecemos, quais existem, quais estão no SUS.”

“(...) e onde estamos em termos de cuidados paliativos, então, como está o Brasil, como está o mundo.”

A oferta dos conteúdos supracitados ocorre por meio de 3 estratégias centrais: discussão temática a partir de aproximação com situações problemas; abordagem do tema em disciplinas específicas; conteúdo ministrado via atividade de extensão.

Em específico sobre o uso de discussão temática a partir de situações problemas, foi expresso que não há um momento demarcado para abordagem de conteúdos de cuidados paliativos, podendo ser esse discutido em qualquer ano do curso, à medida que os alunos se deparam com casos específicos.

Já em relação a estratégia de abordagem em disciplinas específicas foi mencionada pelos participantes a oferta de conteúdos de cuidados paliativos pelos docentes nas disciplinas Ética e Deontologia (segundo ano de Fisioterapia); Atenção à Saúde da Mulher e Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente (quarto ano de Enfermagem.); e Modelos Organizacionais para Idosos (primeiro ano de Gerontologia). Os docentes também mencionaram que a abordagem sobre o tema também acontece em outras disciplinas que não são ministradas por eles, tais como: as disciplinas Finitude e Morte e Saúde do Idoso ofertadas pela Gerontologia; e Fisioterapia em Ginecologia e Obstetrícia, pela Fisioterapia.

Outra via citada para a oferta de tais conteúdos correspondeu as atividades de extensão. Neste sentido, foi citada uma ACIEPE denominada “Cuidados Paliativos, processo de morte e luto” ofertada pelo departamento de enfermagem e aberta a alunos de diferentes cursos; e os projetos Liga Acadêmica de Terapia Antálgica e Cuidados Paliativos (LATACP) específico para alunos da medicina, Rede Brasileira de Cuidado Paliativo Pediátrico – de caráter interinstitucional e Coletivo de Cuidados Paliativos - São Carlos com estruturação interdisciplinar.

Cabe destacar que os docentes manifestaram que os conteúdos pelos quais são responsáveis são teórico-práticos e incorporados, na maioria das vezes, em disciplinas obrigatórias.

Na investigação acerca da metodologia utilizada para o ensino de cuidados paliativos pelos docentes entrevistados, verificou-se 5 categorias referentes à: aula expositiva, discussões pautadas nas vivências pessoais; estudos de caso; simulações e recursos diversificados.

Abaixo estão registradas as manifestações dos docentes sobre o método de ensino em cuidados paliativos pautado em aulas expositivas:

“(...) e a gente faz alguns momentos de aula expositiva e dialogada (...)”
“(...) eu utilizo um pouquinho de aula teórica ...”
“(...) aula expositiva (...)”

Já em relação a discussões pautadas nas vivências pessoais, os docentes expressam ser este um recurso utilizado para reflexões sobre o tema:

“(...) a gente meio que busca as experiências que a pessoa teve. Então, a gente faz um levantamento com todo mundo que queira falar sobre, com relação à finitude. Então eu busco o histórico, busco as vivências passadas que essas pessoas têm com finitude e cuidados paliativos (...)”

“(...) então trazendo um pouco da realidade, fazendo com que o aluno também traga suas experiências e o seu conhecimento para introduzir o conteúdo teórico específico das estruturas dos serviços.”

Sobre os estudos de casos:

“(...) a gente usa discussão de casos clínicos”;

“Eu elaboro, por exemplo, estudos de caso, que os meninos se organizam em pequenos grupos para tentar traçar um planejamento de cuidados para esse idoso que está em cuidados paliativos, e para a família.”;

“Mas a situação de papel e a estratégia de abordagem na estratégia de saúde da família tem permitido trazer esses casos para a agenda de formação do estudante. Aí como que a gente processa a situação de papel. A situação de papel ou o caso, ele é feito na forma de uma narrativa em que todos leem aquele caso. (...) Então, de alguma maneira o tema é aberto, e as diversas possibilidades de conteúdo são exploradas conforme aquela conversa que é produzida.”

O uso de simulações foi expresso como metodologia de ensino especialmente para trabalhar conteúdos sobre comunicação de notícias difíceis:

“Eu uso a simulação para a comunicação de notícias difíceis.”

“E, depois, eu faço a simulação clínica, que está bem estruturada, simulação clínica de comunicação de notícias difíceis. Elas fazem com atrizes, eles têm que contar pra essa atriz sobre como que está a situação, aí a atriz está toda treinada para reagir de certa forma, e eles têm que lidar com aquelas emoções.”

Por fim, na categoria recursos diversificados, os docentes referiram utilizar vídeos, aplicação de questionários, reflexão da prática e metodologias como o fishbowl.

“Tento passar vídeos curtos, trabalhar a questão do método PBL, que eles se organizam também em pequenos grupos e a gente vai discutindo algumas temáticas; questionários.”

“(...) eu uso um fishbowl, que é uma metodologia de ensino ativo”

“A reflexão da prática é uma das metodologias mais positivas assim, a meu ver, porque a gente consegue englobar um cuidado muito holístico do paciente; e ainda consegue também puxar muito a teoria. Então de um paciente só, eu consigo discutir comunicação, bioética, plano de cuidado, tratamento de dor, outros sintomas, equipe interdisciplinar. Então assim, de

um paciente eu consigo refletir e disparar para um monte de temas. Então eu gosto muito de reflexão da prática, para mim é o que eu mais gosto.”

No tocante a avaliação deste ensino, foi citado que nesse processo, são utilizadas diferentes ferramentas, como provas, feedbacks estruturados e avaliações orais a partir das discussões promovidas.

Ao serem questionados sobre a transversalidade do ensino de cuidados paliativos, as expressões dos docentes entrevistados envolveram opiniões distintas, ou seja, houve tanto apontamentos sobre a percepção de inexistência de transversalidade; como percepções que o ensino em cuidados paliativos ocorre de forma transversal.

Com relação a inexistência de transversalidade, observou-se que os docentes identificam que a ausência de ensino transversal ocorre, em especial, pela falta da incorporação do tema no currículo da graduação:

“Não, não tem uma transversalidade. Eu acho que, se tivesse presente esse conteúdo dentro do projeto pedagógico, talvez seria dado mais atenção, na minha opinião. Sempre as disciplinas se queixam de carga horária, que é muito pouca, de que querem abordar mais, trabalhar alguns conteúdos que não dão conta, mas enfim. Não tem, é muito pouquinho o que a gente faz.”

“Não, não é transversal, está polarizado. Polarizado por conta da aproximação dos docentes, porque aí a gente briga um pouquinho, eu consigo falar um pouquinho. (...), mas porque eu tenho essa aproximação, e não porque é estruturado de forma curricular.”

“(...) não é um processo estruturado em que o departamento incentiva isso a acontecer.”

“(...) tende a zero, tende a ser mais pontual, mais vertical do que longitudinal, do que horizontal.”

Em contrapartida, houve manifestações dos docentes sobre a existência de transversalidade no ensino dos cuidados paliativos, mesmo que com algumas opiniões de que essa transversalidade deva ainda ser potencializada:

“Sim, existe, porque a transversalidade ocorre não só na espiral construtivista em que ele tem várias oportunidades de ver o mesmo problema por formas diferentes, ângulos diferentes, ao longo do curso e a cada vez que ele vê o problema ele ganha mais habilidade para lidar com o problema. Ele tem a transversalidade que ele transita por todas as áreas que envolvem aquele problema. E então, acontece ao longo do curso inteiro.”

Eu vou entender a transversalidade quando o conhecimento de uma área passa para outra área. Isso acontece, mas acontece por causa das pessoas, e não dos processos. (...) Acontece com o docente que percebe a necessidade.

“(...) acho que é pouca transversalidade, é bem baixa, poderia ser maior”.

“Eu acho que ainda falta abordar isso, um pouco mais como a gente chama de “espiral construtivista (...) eu acho que falta um meio de caminho aí, que ainda precisaria ser um pouco mais transversal. (...) Então eu acho que ainda falta ter um pouco mais de ligação, sabe? Acho que isso a gente ainda precisa melhorar um pouco.”

A perspectiva interdisciplinar no processo de ensino foi apontada por meio de 3 ideias centrais: ensino interdisciplinar através de atividades extracurriculares, interdisciplinaridade associada a vivências práticas e abordagem teórica sobre a importância da interdisciplinaridade.

A categoria ensino interdisciplinar através de atividades extracurriculares abarcou os relatos de ações ofertadas pelos docentes como atividades não previstas no currículo, de delineamento teórico, com agrupamento de alunos e profissionais de diferentes áreas:

“(...) essa ACIEPE, ela permite a inscrição de vários estudantes inseridos nos diversos cursos da área da saúde, dentro da UFSCar ou fora dela. E, nessa ACIEPE também eu procuro, e um outro ponto que me veio à cabeça, é que dentro dela eu procuro trabalhar com profissionais de outras categorias, terapeutas ocupacionais, psicólogos, enfim, para que cada um consiga contribuir dentro da sua área de expertise. Então eu consigo ter essa interdisciplinaridade dessa maneira também, convidando outros profissionais para estarem comigo na oferta dessa disciplina.”

“Algumas atividades extracurriculares que eu faço em cuidados paliativos acontecem com essa abordagem interdisciplinar (...) Eu participo do Coletivo de Cuidados Paliativos, que é coordenado por uma professora da Terapia Ocupacional, e o coletivo tem a participação de outros profissionais, professores e outros profissionais da universidade, como assistente social, fisioterapeuta, e uma médica (...).”

Já na categoria interdisciplinaridade associada a vivências práticas considerou-se apontamentos da oportunidade da vivência interdisciplinar no âmbito das atividades assistenciais, ou seja, o contato com equipe multidisciplinar nas atividades de estágio:

“Normalmente a gente trabalha em equipe multiprofissional, então na hora que a gente vai estar um serviço qualquer lá no serviço de saúde, a gente trabalha em equipe. (...) Então, todas as vezes que o plano terapêutico demanda articulação de pessoas da equipe, essas pessoas entram no plano terapêutico. Às vezes, o plano terapêutico já está na mão dela, e ela que nos aciona ou o contrário, a gente vai atender e precisa acionar a equipe multiprofissional. (...) A gente reúne, discute coletivamente o caso, a proposta é essa nesse sentido, de modo que eu aprendo com o terapeuta ocupacional, com o fisioterapeuta, com o psicólogo; e eles aprendem comigo, e vice e versa.”

“(...) tem sim momentos interdisciplinares, quando a gente fala da prática, mas ela não é estruturada, ou seja, não é para todos os alunos. É só para os alunos que têm a sorte de vivenciar um caso de cuidados paliativos durante o estágio.”

A categoria Abordagem teórica sobre a importância da interdisciplinaridade consistiu em explicitação dos docentes de que a atuação interdisciplinar é abordada durante as aulas expositivas, conforme exposto a seguir:

“A gente fala de interdisciplinaridade, eles se enxergam como profissionais de saúde dentro de uma equipe, mas não há vivência interdisciplinar, no sentido de que a disciplina não tem contato com outras profissões durante a parte de cuidados paliativos.”

“Dentro da Prática Profissional IV, que é essa disciplina ampla de Pediatria, a gente tem bastante conteúdo interdisciplinar. Só que assim também, foi uma construção (...) A gente foi ampliando, então eu fui ampliando, esse ano por exemplo a gente colocou uma assistente social como professora convidada para falar do papel do assistente social no atendimento interdisciplinar de pediatria (...).”

Como dificuldades percebidas no processo de ensino dos cuidados paliativos, foram manifestadas pelos participantes a falta de compreensão sobre o tema; a estrutura curricular e escassez de mão de obra qualificada.

Sobre a falta de compreensão sobre o tema:

“Eu acho que a dificuldade maior de todas é o preconceito dos próprios profissionais de saúde, porque eles não entendem o que é cuidado paliativo realmente. (...) Então assim, eu acho que a falta de conceito, faz com que os próprios colegas, os docentes do departamento, eles não entendam o que é cuidado paliativo. (...) Mas eu acho que o mais difícil é o preconceito, o não entender, a falta de conceito mesmo das pessoas.”

“Ainda, acho que a maior dificuldade que eu enfrento é o desconhecimento por parte dos alunos (...) e num primeiro momento a gente percebe um certo impacto e uma certa dificuldade em falar sobre esse assunto. Então, eu acho que é a gente quebrar esse tabu para avançar nessa discussão (...).”

Concernente a estrutura curricular:

“Eu acho que falta a estruturação de como o cuidado paliativo tem que ser empregado ou utilizado durante as práticas profissionais. Então, eu acho que assim, eles têm um conteúdo de cuidado paliativo ainda pequeno, em termos de carga horária, e aí o aprofundamento, principalmente na aplicação ele é bem escasso.”

“Quando as pessoas têm informação, a gente pode tomar uma decisão acertada em cima de uma informação. Então, eu acredito que se a gente conseguisse inserir essa temática dos cuidados paliativos, dentro dos cursos de graduação desde o início do curso, a gente conseguiria formar profissionais mais humanos, que olhem com maior carinho para as necessidades do nosso próximo.”

“Eu acho que a nossa grande necessidade é a inserção formal dessa temática no currículo, é a nossa dificuldade máxima, de ter um espaço escrito lá no nosso currículo, deveria estar ali. E ser inserido de forma transversal no decorrer da formação dos nossos estudantes, não somente inserções pontuais, uma disciplina específica, mas que seja inserido desde o início, usando já de habilidades específicas desde o começo.”

Sobre a escassez de mão de obra qualificada:

“(...) porque os docentes, alguns têm conhecimento e são treinados, outros não.”

“Então perde-se essas oportunidades de paliar sofrimento, porque o professor não percebe que aquilo é uma oportunidade disso, porque ele não teve vivência disso, tanto de aprendizado na sua graduação, nem na especialização; então acaba que, para ele, é difícil identificar quais as situações que o cuidado paliativo pode ser incluído na sua vivência.”

Em consonância às dificuldades manifestadas, os docentes relataram sobre as necessidades que identificam para o ensino de cuidados paliativos, as quais permeiam por alteração no currículo para garantia da oferta de cuidados paliativos e possibilidade de contar com uma rede de atenção municipal em cuidados paliativos.

Com relação à alteração no currículo:

“(...) para você fazer alteração numa estrutura curricular, num projeto político pedagógico dentro de um curso, dentro de uma formação profissional, é um processo longo, difícil (...), se você esperar fazer toda essa mudança, as turmas que já estão cursando no momento ficarão sem esse conteúdo.”

E sobre a possibilidade de contar com uma rede de atenção municipal

“(...) talvez a gente precise então melhorar um pouco da rede, mas isso foge a capacidade operativa do próprio curso (...) A necessidade era que a gente pudesse ter uma melhor distribuição de casos, mas isso eu não sei nem como responder, como é que faz.”

“(...) nós temos dificuldade com determinados recursos terapêuticos, as limitações do próprio sistema de saúde. Então, as dificuldades vêm daí, então assim, da mesma forma que a aprendizagem vem da prática, as dificuldades relacionadas ao processo de aprendizagem vêm da prática, da mesma maneira. Então, na verdade as dificuldades do sistema de saúde repercutem nas dificuldades do processo de aprendizagem, porque a aprendizagem é toda produzida no sistema de saúde.”

Todos os participantes identificaram que a oferta de cuidados paliativos ocorre de modo insuficiente na graduação:

“A gente faz um pouquinho, mas eu acredito que ainda seja muito pouco. (...) a Enfermagem precisa se inteirar desse tema, um tema tão atual e tão relevante dentro da nossa área de atuação.”

“Não, eu acho que não são ofertados de forma suficiente, suficiente e nem eficiente.”

“Acho que ele poderia ser um pouco mais explorado, no sentido de que nós vamos enfrentar isso com grande propriedade nas próximas décadas.”

“Eu sinto que, no geral, ainda tá falho. (...) A gente ainda precisa ampliar, sem dúvidas. Então eu acho que ainda é insuficiente.”

Os docentes manifestaram sobre a importância do ensino de cuidados paliativos na graduação, apresentando compreensão que esse processo de aprendizagem pode vir a contribuir na abordagem de práticas holísticas e em um cuidado mais humanizado:

“Se a gente começasse a oferecer a temática de cuidados paliativos, desde os primeiros anos dos cursos de graduação, eu acredito que a gente conseguiria formar profissionais mais humanos, que dessem importância ao próximo, que dessem maior valor às necessidades da outra pessoa, que olhassem para o paciente de uma maneira diferente. (...) os nossos pacientes vão ter uma assistência de maior qualidade, serão profissionais distintos, eu acredito. Não só na tentativa de minimizar o sofrimento do paciente, mas também da família.”

“Então assim, melhora o profissional no sentido de ele sair como um profissional mais humano, e com uma atenção centrada ao paciente (...) Então, ao incluir o cuidado paliativo a gente amplia essa visão de humanização, de cuidado centrado ao paciente, que acaba refletindo em todas as áreas de atuação profissional, não só em pacientes que precisam receber cuidados paliativos.”

“(...) é importante no sentido de contribuir para a formação do aluno, do estudante, em relação à, inclusive, ser um bom disparador para vislumbrar os nossos limites humanos de interação; de melhorar o nosso respeito à vida; de construir uma interface em que a gente possa abordar a questão da morte (...) é um reforço importante na formação humanizadora do profissional de saúde.”

“Mas eu acho que assim, o cuidado paliativo ele vem nessa vertente, de cuidar de maneira holística. (...) Então eu acho que o cuidado paliativo, ele vem tanto na vertente da gente entender o cuidar acima do curar, como também da gente enxergar de uma maneira holística o cuidado em saúde. Então acho que são essas duas coisas principais.”

Na investigação sobre como os docentes se mantêm atualizados sobre a temática, emergiram 5 categorias: estudos periódicos, cursos; produções científicas, eventos, participação em projetos de extensão e assistência.

A categoria estudos periódicos consistiu em relatos sobre manter-se atualizado através da postura de estudos compreendidos como necessários para ministrar aulas, palestras e manter-se profissionalmente atualizado.

“(...) Aí, desde então eu comecei a estudar muito (...) e, quando eu me preparo para as disciplinas, com as aulas que eu dou, eu procuro estudar o máximo possível e resgatar o máximo possível, também para ofertar de uma forma mais atualizada possível.”

“(...) hoje, o que eu mais aprendo é ensinando, na hora que as pessoas precisam melhorar alguma coisa na clínica delas, eu busco conhecimento, eu aprendo para poder ensinar elas.”

“(...) então quando eu vou palestrar sempre a gente tem que pesquisar e ver o que tem de novo (...)”

“O processo de formar do curso de medicina agudiza a nossa necessidade de atualização, (...), eu preciso me manter informado, porque ele vai trazer informações que eu preciso minimamente ter a noção de onde viera; e para isso, eu preciso me manter, de certa maneira, durante aquele período, ler, acessar as mesmas coisas, ir consultar as mesmas fontes, até para poder verificar se eles leram corretamente, se eles conseguiram fazer uma boa síntese do que leram, se não estão entendendo errado.”

A categoria cursos abarcou expressões sobre a participação em cursos presenciais e a distância na temática dos cuidados paliativos com a finalidade de aprimoramento.

“Então, eu sempre me insiro em cursos que estão relacionados à área.”

“(...) a fazer cursos à distância, presenciais.”

Já concernente a categoria produções científicas, as manifestações compreenderam investimentos em pesquisas na área, produções de artigos científicos e de capítulos de livros.

“(...) faço algumas pesquisas na área, e aí com isso eu preciso estudar e ler bastante sobre o tema.”

“E em termos de me manter atualizada, eu acho que assim toda vez que a gente escreve artigo, então as pesquisas me ajudam muito a me manter atualizada; (...) escrever capítulo de livro (...). Então isso é outra coisa que me mantém bastante atualizada, porque a gente tem que sempre pegar referências novas.”

A participação em eventos também emergiu como uma categoria, envolvendo a compreensão dos participantes de que uma via para manter-se atualizado consiste em acompanhar eventos científicos associados a área.

“(...) participo de todos os eventos possíveis na área, e assim eu me mantenho atualizada.”

“Congressos”

De forma mais pontual, houve a manifestação da participação em projetos de extensão na própria universidade como via de desenvolvimento dos conhecimentos na área e a prática assistencial como impulsionadora para manter-se atualizado.

“(...) dentro da universidade sempre procuro participar de tudo que é oferecido nessa temática, para me aprofundar, para conhecer mais. Tem o coletivo de Cuidados Paliativos (projeto de extensão), que eu também faço parte.”

“(...) a prática me mantém muito atualizada.”

Concernente a questão sobre sugestões para potencializar e/ou qualificar o processo de ensino aprendizagem sobre os cuidados paliativos, foram obtidas as seguintes sugestões:

- Ofertar o conteúdo por meio de projetos de extensão e pesquisas sobre a temática:

“Então, se eu não tenho uma disciplina específica dentro da grade curricular do meu curso, oras bolas, vamos oferecer esse conteúdo de alguma maneira, seja por meio de projetos de extensão, seja por meio de ACIEPE. (...) E claro, na pesquisa, porque quando a gente faz pesquisa na área, sempre surgem outras pesquisas que também podem contribuir e enfim, a gente consegue minimizar algumas lacunas do conhecimento, e mediante a realização de pesquisas, as outras dúvidas e outras perguntas vão surgindo.”

“Talvez montar grupos PET, talvez montar experiências de extensão.”

“Eu acho que as provocações que a gente tem feito com as atividades de extensão podem ser consideradas ações, porque de alguma forma os estudantes buscam por esse conhecimento fora, e depois trazem em momentos de discussão (...).”

- Promover ações como disciplinas multiprofissionais, trabalhando dentro da ótica da interdisciplinaridade:

“(...) por exemplo, se a gente fosse capaz de montar atividades ou mesmo disciplinas que envolvessem a abordagem, o tratamento, o ensino, a formação de estudantes em grupos multiprofissionais, envolvendo estudantes de vários cursos, eu acho que seria uma experiência bem interessante.”

“Então eu acho que a primeira coisa é a interdisciplinaridade. (...) Porque não adianta nada eu como médica saber cuidado paliativo, e de repente o enfermeiro que está de plantão comigo não saber. Então eu acho que a equipe precisa saber, eu acho que trabalhar o conceito de interdisciplinaridade é uma das coisas.”

Dessa forma, a partir dos resultados, evidencia-se uma fragilidade no processo de formação em cuidados paliativos nos 5 cursos de graduação avaliados, fator que denota preocupação quando considerado o aumento da demanda populacional por cuidados paliativos e o reflexo de tais lacunas para assegurar na prática assistencial esses cuidados como um direito humano.

5. DISCUSSÃO

A formação em cuidados paliativos é apresentada na literatura como uma das principais barreiras para o desenvolvimento de um cuidado especializado a pacientes com doenças ameaçadoras da vida, especialmente ao que se refere à atenção qualificada e digna no estágio de fim de vida (PINELI *et al*, 2016). Os achados deste estudo evidenciam que o ensino graduado na Universidade Federal de São Carlos é frágil ao que tange a 5 cursos da área da saúde, fator que denota a necessidade de ações que possibilitem mudanças nesta organização.

Compreende-se que os cursos da saúde enfrentam desafios e barreiras na inclusão dos conteúdos e disciplinas específicas de cuidados paliativos em seus currículos, fator associado a uma formação pautada fortemente na reversão dos quadros clínicos (reabilitação e cura) e influenciada pelo modelo biomédico.

Sabe-se que há uma dificuldade em prover mudanças nos escopos de disciplinas já existentes e que as alterações nas matrizes devem estar articuladas a reestruturações curriculares. Entende-se que a possibilidade de realizar mudanças na estrutura curricular dos cursos seria um importante fator para o favorecimento do processo de ensino e aprendizagem em cuidados paliativos, contudo, tais modificações demandam tempo e questões de ordem burocrática o que torna tal processo difícil. Tais tensionamentos repercutem na falta de garantia do desenvolvimento de competências necessárias sobre cuidados paliativos no âmbito da graduação (THRANE, 2020).

Os desafios para a implementação da proposta de ensino na área de cuidados paliativos perpassam pelo desconhecimento sobre o tema, falta de especialização do corpo docente, resistência para mudança e burocracia, currículos com carga horária excessiva e recursos limitados para investir no ensino na graduação (CALDAS; MOREIRA; VILAR, 2018). Portanto, urge que estratégias iniciais sejam articuladas para que tais barreiras possam ser rompidas, colaborando para maior inserção do tema durante a formação dos futuros profissionais de saúde.

Concernente a etapa de levantamento documental deste estudo, ressalta-se que a atuação em equipe com desenvolvimento de práticas multidisciplinar ou interdisciplinar foi mencionado por todos os 5 cursos como elemento essencial do

perfil profissional ou de competência a ser desenvolvida durante a formação. Tal aspecto converge com um dos princípios dos cuidados paliativos referente ao trabalho multiprofissional e interdisciplinar para abordar as necessidades do paciente e de seus familiares (BRASIL, 2018).

No entanto, embora conste a preconização da atuação multidisciplinar e interdisciplinar nos currículos, observa-se ausência e/ou escassez de ações nos moldes da educação interprofissional.

A educação interprofissional é uma abordagem colaborativa que proporciona aos estudantes a capacidade de partilhar conhecimentos e habilidades entre as diferentes futuras profissões, o que possibilita melhor compreensão e respeito com a função que os outros profissionais exercem. Isso proporciona, para a prática futura, uma assistência de qualidade, e um cuidado centrado no paciente, fator importante para o atendimento interprofissional em cuidados paliativos (BRIDGES *et al*, 2011).

Destaca-se que a demanda por cuidados paliativos tem crescido anualmente, fator associado ao aumento da expectativa de vida e prevalência de doenças crônicas (MATSUMOTO, 2012). Nesta vertente, apesar dos cuidados paliativos ainda não ser uma política pública nacional, vem gradativamente sendo incorporado nas políticas existentes, o que reforça a importância de considerá-lo no processo de formação graduada dos cursos da área da saúde.

Cabe destacar que o Ministério da Saúde publicou a Resolução MS-CIT nº 41 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) de 31 de outubro de 2018, que normatiza a oferta de cuidados paliativos como parte dos cuidados continuados integrados no âmbito do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2018). Anteriormente a esta publicação, os cuidados paliativos já haviam sido incluídos na relação de serviços prestados pelas equipes de atenção primária, por meio da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, bem como os cuidados paliativos está preconizado dentre as ações voltadas à atenção à pessoa com câncer conforme explicitado na Portaria GM/MS nº. 2.439, de 2005.

Ademais, políticas estaduais de cuidados paliativos têm sido sancionadas, sendo Goiás o primeiro estado a instituir uma política de cuidados paliativos (Lei nº

19.723), seguido pelos estados do Rio Grande do Sul (Lei nº 15.277), Rio de Janeiro (Lei nº 8.425), Maranhão (Lei nº 11.123), Paraná (Lei nº 20.091), São Paulo (Lei nº 17.292) e Minas Gerais (Lei nº 23.938), regulamentações essas que visam ofertar qualidade de vida e atenção integral à saúde de pessoas com doenças graves.

Frente aos avanços sociopolíticos, fica cada vez mais notória a demanda por preparar profissionais com aptidões que garantam o reconhecimento da indicação por cuidados paliativos de forma qualificada evitando encaminhamentos tardios ou inadequados. Nesta vertente, aspectos como comunicação de notícias difíceis, bioética, controle de sintomas, espiritualidade, finitude da vida, se apresentaram como ausentes ou foram citados pontualmente nos documentos avaliados, fator indicativo de dificuldades desses futuros profissionais na assistência em que o tratamento modificador da doença se apresentar como medida fútil.

Estudantes de medicina do último ano de graduação na Holanda, referem que um dos aspectos importantes a serem aprendidos é a comunicação em cuidados paliativos, a qual não é bem explorada na graduação, e gera reflexos negativos na confiança para execução desta na prática. Além disso, os estudantes manifestaram não aprender sobre como lidar com as necessidades espirituais e psicossociais do paciente em cuidado paliativo, o que, novamente, influencia na autoconfiança do profissional e interfere na atenção humanizadora que é prevista (PIETERS *et al*, 2019).

Nessa perspectiva, os dados deste estudo, nos 5 cursos da área da saúde, se mostram convergentes com os de outras pesquisas, como por exemplo, um estudo realizado com estudantes de medicina holandeses, os quais consideram que, em seus currículos, todos os aspectos acerca dos cuidados paliativos não foram cobertos e outra que expressa que no ensino de Enfermagem os conteúdos de cuidados paliativos ocorrem de forma fragmentada entre as disciplinas curriculares (PIETERS *et al*, 2020; THRANE, 2020).

Um estudo de revisão integrativa mostra que ainda é pequena a porcentagem de cursos de medicina que possuem disciplinas específicas sobre cuidados paliativos, o que prejudica o aprendizado para atuação com questões relacionadas à terminalidade, este aspecto, associado ao despreparo dos profissionais para aceitar

a impossibilidade de cura de algumas doenças, gera o sentimento de impotência, o que leva a consequências negativas no cuidado dos pacientes e de seus familiares (DALL'OGGIO *et al*, 2021).

A partir de entrevistas realizadas com profissionais, residentes e acadêmicos das áreas da enfermagem, medicina e da terapia ocupacional, um estudo evidenciou que os cursos ainda oferecem uma formação tecnicista pautada no modelo biomédico, explorando de modo insuficiente práticas centradas na humanização da assistência e nos cuidados paliativos, fator que reflete no pouco preparo do graduando da saúde para atuar em situações de perda, morte e luto (SARTORI; BATTISTEL, 2017).

Para tanto, percebe-se que os dados de nossa pesquisa corroboram com estudos nacionais e internacionais (DALPAI *et al*, 2017; ALVES, 2016) denotando que, embora os cuidados paliativos apresentem-se como uma demanda crescente e, como uma abordagem preconizada nos cuidados continuados integrados ofertados em qualquer ponto no âmbito da Rede de Atenção à Saúde (RAS), o processo de formação demanda investimentos para a superação de indicadores do ensino como uma barreira para o fortalecimento dos cuidados paliativos.

Observou-se que diante a ausência de disciplinas específicas de cuidados paliativos na grade curricular, os docentes interessados têm se esforçado para ofertar conteúdos sobre o tema, por exemplo, fazendo uso das atividades extensionistas. Nota-se que esse movimento também é adotado em outras universidades (ANDRADE *et al.*, 2021).

Relatos de experiência de atividades na configuração de extensão são identificadas na literatura, fator que denota que essa tem sido uma estratégia visualizada como redutora dos déficits na formação dos estudantes, todavia, essa configuração mostra potencial, contudo, não garante a participação obrigatória de todos os estudantes inscritos no curso.

Andrade *et al* (2021) por exemplo, relatam a experiência de um minicurso sobre cuidados paliativos realizados por uma Liga Acadêmica de Oncologia em uma universidade pública. Neste minicurso com duração de quatro horas, objetivou-se apresentar conceitos históricos e filosóficos sobre cuidados paliativos; trazer

atualidades e evidências da literatura atual; apresentar e demonstrar o uso de instrumentos de avaliação para esta abordagem; possibilitar reflexões sobre a integralidade em saúde, tratando sobre a espiritualidade; e como realizar a comunicação de notícias difíceis. Como metodologias de ensino, foram utilizadas exposição dialogada, ensino ativo, cine-debate, simulação e psicodrama.

Os autores afirmam que esta experiência possibilitou a compreensão sobre a importância da promoção de espaços dialógicos sobre a temática de cuidados paliativos, os quais devem ser fortalecidos e difundidos tanto durante a graduação como na educação permanente, de modo que os profissionais possam oferecer um cuidado ético e humanizado para o paciente e seus familiares. Antes do início do minicurso, os participantes possuíam um conhecimento estigmatizado sobre o tema, porém durante o processo, puderam refletir e discutir sobre os cuidados paliativos e sua essência (ANDRADE et al, 2021).

Para além da via da extensão, os docentes da UFSCar mencionaram o uso da unidade de simulação para treinamento das habilidades de comunicação como um recurso empregado pontualmente no processo de ensino sobre cuidados paliativos. Para Bellaguarda et al (2019), a simulação clínica é uma ferramenta potente para o processo de ensino aprendizagem visto possibilitar que os estudantes desenvolvam novos conhecimentos, atitudes e habilidades que os dão preparo para a assistência em cuidados paliativos, a fim de que exerçam cuidado ético e seguro com o paciente e seus familiares. Ainda, outras competências podem ser aprimoradas por meio da simulação, tais como desenvolvimento da escuta ativa, empatia e comunicação não verbal.

É importante destacar que, embora por vezes pontuais, há conteúdos ofertados pelos cursos que apresentam-se como base a ser potencializada no processo de ensino aprendizagem. Considerando o estudo de Caldas; Moreira; Vilar (2018) em que há a proposição de competências em cuidados paliativos para os cursos de medicina, os autores indicam a necessidade da oferta de conteúdos estruturados em 5 módulos referentes à Princípios básicos dos Cuidados Paliativos, Manejo de Sintomas, Trabalho em equipe, Questões éticas e legais e Assistência nos últimos momentos de vida. Sendo assim, é possível perceber que os 5 cursos da área da saúde avaliados em nossa pesquisa apresentaram temáticas correspondentes às

competências propostas para formação na área médica pelo estudo citado, uma vez que versaram mesmo que superficialmente sobre bioética, cuidado integral, interprofissionalidade, humanização, qualidade de vida, comunicação, processos de finitude, morte e luto, espiritualidade e aspectos jurídicos (como o testamento vital), fator que pode ser visto como caminho inicial para investimentos e articulações longitudinais no processo de formação como estratégia de otimizar o ensino em cuidados paliativos.

Verificou-se que uma das dificuldades manifestadas pelos participantes perpassou pela escassez de docentes qualificados para o ensino do tema nesta universidade. Desta forma uma estratégia potencial para ser pensada consiste na criação de disciplina(s) interdepartamental(is) unindo docentes de diferentes departamentos mais próximos a temática.

Frente as dificuldades imbricadas em proposições de mudanças curriculares e acerca de mão de obra especializada reduzida entre o corpo docente, o fomento de conteúdos para a prática em cuidados paliativos pode ser estrategicamente iniciado por meio de esforços interdepartamentais em disciplinas optativas que unam esforços isolados de docentes empregados em seu departamento e que valorizem a interdisciplinaridade no contexto teórico e prático.

Todavia, é preciso ter clareza de que o delineamento de disciplinas optativas, pode ajudar a minimizar o déficit formativo em cuidados paliativos, porém não deve ser a estratégia principal, pois os alunos devem ser preparados para fazer esse cuidado e garanti-lo ao paciente, e a optativa, assim como a extensão, não garante que todos vão perpassar pelo aprendizado (COSTA; POLES; SILVA, 2016; DOMINGUEZ et al., 2021).

É claro que certos aspectos formativos envolvem especificidades de cada área profissional, no entanto, existem claramente elementos da formação em cuidados paliativos e das competências centrais para a prática, que são importantes para todos os cursos.

Nesta vertente, a *European Association for Palliative Care* publicou um guia orientador em que um dos objetivos deste documento consiste na proposição de

competências centrais voltadas para os profissionais de saúde, as quais foram descritas na introdução deste trabalho.

“As competências centrais delineadas no presente Guia Orientador devem ser consideradas como um meio de partilhar uma linguagem comum para a prática de cuidados paliativos e educação na Europa. Ao respeitar limites, papéis e responsabilidades para disciplinas específicas, reconhece-se que existem alguns aspectos da competência na prática, que transcendem as disciplinas e que seria esperado de qualquer profissional que trabalha no campo dos cuidados paliativos, independentemente da sua área profissional e papel. Ter um conjunto de competências centrais tem o potencial de reforçar o impacto dos cuidados paliativos, na medida em que ele apresenta um quadro que o separa de outras áreas afins de cuidados clínicos - como a oncologia, gerontologia, neurologia e medicina interna (GAMONDI; LARKIN; PAYNE, 2013, p. 90).

Sugere-se para o preparo acadêmico uma estrutura de três níveis para a formação em cuidados paliativos, segundo o qual todos devem receber educação a respeito dos princípios e práticas de cuidados paliativos em sua formação inicial e, para aqueles que atuarão na área, deve-se buscar e atingir o conhecimento especializado (GAMONDI; LARKIN; PAYNE, 2013).

Sendo assim, na graduação, os estudantes devem ao menos perpassar o primeiro nível de educação denominado “Abordagem de Cuidados Paliativos”, em que deve-se prover a integração de métodos e procedimentos em cuidados paliativos no contexto dos ambientes gerais de cuidado. O segundo nível “Cuidados Paliativos Gerais”, se destina àqueles que sua prática clínica não enfoca essa abordagem de cuidado, mas que frequentemente podem receber pacientes com essa demanda. Por fim, no terceiro nível “Cuidados Paliativos Especializados”, deve-se ofertar um maior nível educacional aos profissionais cuja atividade principal seja prestar cuidados paliativos; o que ocorre em geral no âmbito das pós-graduações (GAMONDI; LARKIN; PAYNE, 2013).

Diante das informações supracitadas, compreende-se a importância de que todos os estudantes da área da saúde tenham acesso a conteúdos gerais de cuidados paliativos, mesmo que não tenham pretensão em atuar na área. No entanto, verifica-se que o processo formativo em cuidados paliativos na UFSCar mostra-se deficitário, sendo necessário investimentos para o fomento dos conteúdos já existentes.

6. CONCLUSÃO

A partir deste estudo pôde-se compreender que o ensino de cuidados paliativos no âmbito dos cursos da saúde da Universidade Federal de São Carlos apresenta fragilidades ao que tange às estruturas curriculares e mão de obra qualificada.

Observou-se a inexistência de disciplinas obrigatórias de cuidados paliativos, conteúdos pontuais incorporados em disciplinas específicas dos cursos e um reduzido número de docentes com experiência na temática.

Considerando tais lacunas e indicadores do que vem sendo feito, visualiza-se a necessidade do desenvolvimento de matrizes de competências caracterizadas como essenciais a essa abordagem de cuidado, bem como sugere-se a ampliação gradual dos conteúdos pontuais acerca da base para a prática paliativa que são ofertados em algumas disciplinas. Além disso, aponta-se a proposição de criação de disciplinas interdepartamentais a fim de potencializar os esforços da mão de obra docentes, que ainda é escassa, garantindo um dos princípios básicos dos cuidados paliativos - a interdisciplinaridade.

Compreende-se que há limitações deste estudo que perpassam pela não inclusão dos estudantes como participantes da pesquisa como via de aferir a percepção da aprendizagem em cuidados paliativos em seu curso e pelo reduzido número de respostas ao formulário de triagem, fator que pode ter limitado o dimensionamento de docentes envolvidos com os cuidados paliativos.

REFERÊNCIAS

Academia Nacional de Cuidados Paliativos - ANCP. Análise Situacional e Recomendações para Estruturação de Programas de Cuidados Paliativos no Brasil. São Paulo, 2018. Disponível em: https://paliativo.org.br/wp-content/uploads/2018/12/ANALISE-SITUACIONAL_ANCP-18122018.pdf. Acesso em: 12 nov. 2019.

Academia Nacional de Cuidados Paliativos - ANCP. Definição de Cuidados Paliativos, n.p., 2018. Disponível em: [https://hospicecare.com/uploads/2019/2/Palliative%20care%20definition%20-%20Portuguese%20\(Brazilian\).pdf](https://hospicecare.com/uploads/2019/2/Palliative%20care%20definition%20-%20Portuguese%20(Brazilian).pdf). Acesso em: 12 nov. 2019.

ALVES, M. A. **O ensino de cuidados paliativos nas faculdades públicas federais de graduação em Enfermagem no Brasil: uma análise da situação atual através dos currículos.** Tese de Dissertação - Faculdade de Medicina da Universidade de Porto, Porto (Portugal), 2016. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/88721/2/169156.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2019.

ANDRADE, J. V. *et al.* Minicurso sobre cuidados paliativos: espaço de potência para o desenvolvimento de competências na formação em saúde. **Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva**, Salvador, v.2, n.e13137, p.1-16, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/13137/9286>. Acesso em: 09 fev. 2022.

BELLAGUARDA, M. L. R. *et al.* Simulação realística como ferramenta de ensino na comunicação de situação crítica em cuidados paliativos. **Escola Anna Nery [online]**, v. 24, n. 3, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0271>>. Acesso em: 09 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Intergestores Tripartite. Resolução nº 41, de 31 de Outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. 23 Nov 2018; sec. 1, p. 276.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, 2012.

BRIDGES, D. R. *et al.* Interprofessional collaboration: three best practice models of interprofessional education. **Medical Education Online**, v. 16, n. 1, p. 1-10, 2011. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3402/meo.v16i0.6035>. Acesso em: 9 dez. 2021.

CALDAS, G. H. O.; MOREIRA, S. N. T.; VILAR, M. J. Cuidados paliativos: Uma proposta para o ensino da graduação em Medicina. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** [Internet], v. 21, n.3, p. 261-271, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/KHBfrn9rBkwNTNtp88nCthD/?lang=en>. Acesso em: 9 dez. 2021.

CARREIRO, A. S. **A Atuação dos Terapeutas Ocupacionais na Área dos Cuidados Paliativos** – Caracterização do Ensino nas Instituições de Ensino Superior do Brasil. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Brasília, 2013. Disponível em: <https://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/88721/2/169156.pdf>fouzaCarreiro.pdf (unb.br). Acesso em: 15 dez. 2021.

COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução nº429, de 08 de julho de 2013. Reconhece e disciplina a especialidade de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares, define as áreas de atuação e as competências do terapeuta ocupacional especialista em Contextos Hospitalares e dá outras providências. Brasília 2013. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3191>. Acesso em: 15 dez. 2021.

COSTA, Á. P.; POLES, K.; SILVA, A. E. Formação em cuidados paliativos: experiência de alunos de medicina e enfermagem. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 59, p. 1041-1052, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000401041&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 nov. 2019.

CRESWELL, J. W. **Projeto de Pesquisa: método qualitativo, quantitativo e misto**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

DALL’OGLIO, L. M. et al. Ensino de Cuidados Paliativos nas escolas médicas brasileiras: uma revisão integrativa. **Espac. Saúde**, 22:e705, 2021. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosauade/article/view/705/622>. Acesso em: 11 dez. 2021.

DALPAI, D. et al. Pain and palliative care: the knowledge of medical students and the graduation gaps. **Revista Dor** [online], v. 18, n. 4, p. 307-310, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdor/a/mPNjGwyWp4m4y8FB9zJbtSS/#>. Acesso em: 10 dez. 2021.

DE CARLO, M. M. R. P.; QUEIROZ, M. E. G.; SANTOS, W. A. Terapia Ocupacional em Dor e Cuidados Paliativos-Princípios, Modelos de Intervenção e Perspectivas. In: DE CARLO, M. M. R. P.; QUEIROZ, M. E. G (Org). **Dor e Cuidados Paliativos: Terapia Ocupacional e Interdisciplinaridade**. São Paulo: Editora Roca, 2008. p. 127-145.

DE CARLO, M. M. R. P. et al. Terapia Ocupacional em dor e dos cuidados paliativos - constituição do campo e formação profissional. **Rev. Dor**. v. 6, n. 2, p. 560-566, 2005. Acesso em: 15 dez. 2021.

ECONOMIST INTELLIGENCE UNIT. The quality of death: ranking end-of-life care across the world. London: Economist Intelligence Unit, 2015.

FONSECA, Anelise; GEOVANINI, Fátima. Cuidados Paliativos na Formação do Profissional da Área de Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 37, n.1, p. 120-125, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022013000100017>. Acesso em: 13 nov. 2019.

GAMONDI, C.; LARKIN, P.; PAYNE, S. Core competencies in palliative care: an EAPC White Paper on palliative care education – part 1. **European Journal of Palliative Care**, v. 20, n. 2, p. 86-91, 2013. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/283763543_Core_competencies_in_palliative_care_An_EAPC_white_paper_on_palliative_care_education_-_Part_1. Acesso em: 03 fev. 2022.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GUIRRO, Ú. B. P.; PERINI, C. C.; SIQUEIRA, J. E. PalliComp: um instrumento para avaliar a aquisição de competências em cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, n. 3, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/bTwYhs73dFf46vcchqGnnVP/?lang=pt#>. Acesso em: 9 dez. 2021.

MARCUCCI, F. C. I. *et al.* Identificação de pacientes com indicação de Cuidados Paliativos na Estratégia Saúde da Família: estudo exploratório. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 145-152, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/qYdCXh5RtzykjkYz4fNMty/?lang=pt>. Acesso em: 12 nov. 2019.

MATSUMOTO, D. Y. **Cuidados paliativos**: conceitos, fundamentos e princípios. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H.A. Manual de cuidados paliativos da ANCP. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2012, p. 23-30.

MINAYO; M. C. S. **O Desafio do Conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 12. Ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

Organização das Nações Unidas - ONU Brasil. OMS: Controle de doenças crônicas não transmissíveis gera retornos financeiros e de saúde, 17 de maio de 2018. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/oms-control-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-gera-retornos-financeiros-e-de-saude/>. Acesso em: 08 nov. 2019.

Organização Mundial da Saúde - OMS. Cuidados Paliativos. Centro de imprensa, 19 de fevereiro de 2018. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em: 12 nov. 2019.

Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS. Doenças transmissíveis e não transmissíveis, 2010. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=569:conceito-doencas-cronicas-nao-transmissiveis&Itemid=463. Acesso em: 08 nov. 2019.

OTHERO, M. B. Papel do terapeuta ocupacional na equipe de Cuidados Paliativos. In: ANCP. **Manual de Cuidados Paliativos**. Rio de Janeiro: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), Diagraphic, 2009.

PIETERS, J. *et al.* Palliative care education in the undergraduate medical curricula: students' views on the importance of, their confidence in, and knowledge of palliative care. **BMC Palliative Care**, v. 18, n. 1, 2019. Disponível em: <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-019-0458-x>. Acesso em: 10 dez. 2021.

PIETERS, J. *et al.* A National, Palliative Care Competency Framework for Undergraduate Medical Curricula. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, v. 17, n. 7, 2396, 2020. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/7/2396>. Acesso em: 12 dez. 2021.

PINELI, P. P. et al. Cuidado Paliativo e Diretrizes Curriculares: Inclusão Necessária. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, n. 4, p. 540-546, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/sXyHPTHV9XC7WHHTz6NcQLB/?lang=pt>. Acesso em: 10 dez. 2021.

QUEIROZ, M. E. G. Atenção em cuidados paliativos. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 20, n. 2, p. 203-205, 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2012.021>. Acesso em: 16 dez. 2021.

SARTORI, A. V.; BATTISTEL, A. L. H. T. A abordagem da morte na formação de profissionais e acadêmicos da enfermagem, medicina e terapia ocupacional. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 25, n. 3, p. 497-508, 2017. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1484/0>. Acesso em: 15 nov. 2019.

THRANE, S. E. Online Palliative and End-of-Life Care Education for Undergraduate Nurses. **Journal of Professional Nursing**, v. 33, n.1, p. 42-46, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S8755722319301140?via%3Dihub>. Acesso em: 9 dez. 2021.

VICTOR, G. H. G. G. Cuidados Paliativos no Mundo. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 62, n. 3, p. 267-270, 2016. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/343>. Acesso em: 15 nov. 2019.

APÊNDICE A – Formulário de triagem

Eu, Maria Caroline Volpin, estudante do curso de graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar o(a) convido a participar da pesquisa “Formação em cuidados paliativos: apontamentos sobre o processo de ensino na Universidade Federal de São Carlos” orientada pela Prof^a Dr^a Tatiana Barbieri Bombarda e aprovada pelo comitê de ética da UFSCar conforme parecer nº 4.106.107.

Este estudo busca compreender o cenário de ensino sobre cuidados paliativos nos cursos da área de saúde desta universidade, aqui representados pelos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Gerontologia, Medicina e Terapia Ocupacional. Como o (a) senhor (a) é membro do corpo docente dos cursos de graduação elegidos como participantes desta pesquisa te convido a responder um formulário que visa compreender quem são os docentes envolvidos com a oferta de conteúdos de cuidados paliativos no âmbito do ensino, pesquisa e extensão.

Este instrumento de triagem é de rápido preenchimento com duração de 3 à 7 minutos. As questões não são invasivas à intimidade dos participantes e há possibilidades de deixá-las sem preenchimento, caso se sentir desconfortável com o registro da informação.

Esclareço que esta participação é voluntária, não havendo compensação financeira. Todas as informações obtidas através da pesquisa são confidenciais, sendo assegurado o sigilo das informações e anonimato da participação em todas as etapas do estudo.

Se você tiver qualquer problema ou dúvida durante a sua participação na pesquisa poderá comunicar-se pelo telefone (XX) XXXXXXXXX, ou pelo e-mail: mcarolinevolpin@hotmail.com. Você receberá uma cópia deste formulário via e-mail.

Endereço de e-mail _____

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa, sendo assim:

- Aceito participar da pesquisa
- Não aceito participar da pesquisa

2ª página:

Nome completo _____

Departamento que está vinculado _____

Tempo de formação (descrever em anos) _____

Tempo de docência (descrever em anos) _____

Você é responsável pela oferta de conteúdos de cuidados paliativos no âmbito da graduação? (considerar ensino teórico, teórico prático e prático, pesquisa e extensão)

Sim Não

Se você sinalizou "não" para a pergunta anterior pode pular diretamente para o envio do formulário. Agradecemos sua participação. Caso sua resposta tenha sido "sim" na questão anterior, solicitamos que siga com o preenchimento. Nos casos em que a questão não se aplica a sua realidade, basta pular para a próxima pergunta.

Você é responsável pela abordagem de conteúdos de cuidados paliativos, em qual(is) contexto(s)?

Ensino Pesquisa Extensão

Em específico sobre o ensino, a(s) disciplina(s) que você ministra com conteúdos de cuidados paliativos é(são):

Obrigatória(s) Optativa(s)

Descreva o nome da(s) disciplina(s) e o semestre/perfil de oferta. _____

Em relação a(s) disciplina(s) descritas acima, a oferta de vaga é disponibilizada apenas para o curso ou envolve vagas para outros departamentos? _____

No caso de conteúdos de cuidados paliativos abordados pela extensão, registre o nome da atividade _____

A atividade de extensão é interdisciplinar? _____

Envolve quais departamentos? _____

Em relação a pesquisa, os cuidados paliativos é um dos principais temas que você investiga? _____

Registre quais as principais temáticas que compõe sua linha de estudo em cuidados paliativos. Obrigada pela participação! _____

Espaço para comentários e informações que julgar pertinentes. _____

APÊNDICE B – Roteiro de Entrevista Semiestruturada

- 1) Em sua opinião, há na graduação de (citar curso do docente entrevistado) um processo de ensino aprendizagem sobre cuidados paliativos? Justifique.
- 2) Quais são os conteúdos de cuidados paliativos que você aborda na graduação? E em que momento do curso?
- 3) Quais estratégias/metodologias você utiliza nos processos de ensino aprendizagem? Como se dá a avaliação do aprendizado?
- 4) Os conteúdos de cuidados paliativos pelo qual você é responsável, são teóricos, práticos ou ambos?
- 5) O ensino de cuidados paliativos por você ofertado é desenvolvido por meio de ações interdisciplinares? (Em caso afirmativo, pedir para comentar explorando as áreas envolvidas e o caráter da ação)
- 6) Quais são as necessidades e dificuldades que você vivencia no processo de ensino dos cuidados paliativos na graduação?
- 7) Há outras atividades e/ou disciplinas que abordam os cuidados paliativos em seu departamento? Quais? (Explorar outros docentes que ministram conteúdos de CP e em quais disciplinas)
- 8) Em sua ótica, no seu curso de graduação os cuidados paliativos são ofertados de modo suficiente? Há uma transversalidade neste ensino? (Explorar a existência de articulações entre as disciplinas)
- 9) Qual a importância de ministrar cuidados paliativos na graduação?
- 10) Qual sua formação em cuidados paliativos? E como você se mantém atualizado?
- 11) O que você sugere para potencializar e/ou qualificar o processo de ensino aprendizagem sobre cuidados paliativos na graduação?
- 12) Estamos finalizando a entrevista. Gostaria de comentar ou acrescentar algo?

APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Resolução 466/2012 do CNS)

FORMAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS: APONTAMENTOS SOBRE O PROCESSO DE ENSINO NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Eu, Maria Caroline Volpin, estudante do curso de graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar o(a) convido a participar da pesquisa “Formação em cuidados paliativos: apontamentos sobre o processo de ensino na Universidade Federal de São Carlos” orientada pela Prof^a Dr^a Tatiana Barbieri Bombarda.

Considerando a recomendação da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) sobre o ensino de cuidados paliativos se dar de modo sistemático no âmbito da graduação e pós-graduação, para assim garantir assistência qualificada aos que necessitam, este estudo busca compreender o cenário de ensino sobre cuidados paliativos nos cursos da área de saúde desta universidade, aqui representados pelos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Gerontologia, Medicina e Terapia Ocupacional.

Dessa forma, o (a) senhor (a) foi selecionado (a) por ser membro do corpo docente dos cursos elegidos como participantes desta pesquisa e indicar ser responsável por alguma oferta de conteúdo sobre cuidados paliativos. Portanto, o (a) senhor (a) está sendo convidado a responder uma entrevista semiestruturada sobre o contexto do ensino em cuidados paliativos considerando-se metodologias, recursos, referências e dificuldades percebidas na prática de ensino.

Esta entrevista será individual e realizada online, via plataforma Google Meet. As perguntas não serão invasivas à intimidade dos participantes, entretanto, esclareço que a participação na pesquisa pode gerar estresse e desconforto como resultado da exposição de opiniões pessoais em responder perguntas que envolvem as próprias ações. Diante dessas circunstâncias, você terá garantida pausas nas entrevistas, a liberdade de não responder as perguntas quando a considerar constrangedora ou desconfortável, bem como terá a possibilidade de interromper a entrevista a qualquer momento.

Sua participação nesta pesquisa auxiliará na obtenção de dados que poderão ser utilizados para fins científicos, proporcionando informações e discussões que poderão trazer benefícios para a área de Ensino em Saúde, em específico acerca de proposições para qualificar o processo de formação em cuidados paliativos na graduação.

Sua participação na pesquisa é voluntária e não haverá compensação em dinheiro por isso. A qualquer momento o (a) senhor (a) pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa ou desistência não lhe trará nenhum prejuízo profissional, seja em sua relação ao pesquisador ou à Instituição em que trabalha.

Todas as informações obtidas através da pesquisa serão confidenciais, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação em todas as etapas do estudo. Caso haja menção a nomes, a eles serão atribuídas letras, com garantia de anonimato nos resultados e publicações, impossibilitando sua identificação.

Solicito sua autorização para gravação em áudio da entrevista, uma vez que será transcrita na íntegra pela pesquisadora, garantindo que se mantenha o mais fidedigna possível. Sua imagem não será utilizada e durante a entrevista gravada via Google Meet você poderá manter durante sua câmera desligada se assim preferir.

Se você tiver qualquer problema ou dúvida durante a sua participação na pesquisa poderá comunicar-se pelo telefone (XX) XXXXXXXXX, ou pelo e-mail: mcarolinevolpin@hotmail.com. Você receberá uma cópia deste termo via e-mail onde consta o telefone e o endereço eletrônico do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar. O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado (parecer nº 4.106.107) pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP – Brasil. Fone (16) 3351-8110. Endereço eletrônico: cephumanos@ufscar.br

Endereço de e-mail _____

Seu nome completo _____

Seu número de RG _____

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa, sendo assim:

- Aceito participar da pesquisa
- Não aceito participar da pesquisa

ANEXO A - Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Formação em Cuidados Paliativos: apontamentos sobre o processo de ensino na Universidade Federal de São Carlos

Pesquisador: Tatiana Barbieri Bombarda

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 30254820.7.0000.5504

Instituição Proponente: Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.106.107

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1519514.pdf, de 22/03/2020) e/ou do Projeto Detalhado. Trata-se de um estudo envolvendo 20 participantes, descritivo, de abordagem mista, que visa compreender o processo de ensino sobre cuidados paliativos nos cursos vinculados ao Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da UFSCar. Pretende-se realizar avaliação de documentos (matriz curricular e planos de ensino), bem como realizar entrevistas com docentes responsáveis por ministrar conteúdos vinculados a temática, investigando aspectos abordados, estratégias utilizadas e dificuldades vivenciadas. Considerando o fato dos cuidados paliativos ser um direito humano, a obtenção de tais dados poderão contribuir para o aprimoramento do processo de ensino aprendizagem no âmbito da graduação.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivos:

Compreender o cenário de ensino sobre cuidados paliativos nos cursos da área de saúde da

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

UF: SP

Telefone: (16)3351-9685

Município: SAO CARLOS

CEP: 13.565-905

E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 4.106.107

Universidade Federal de São Carlos.

Analisar os conteúdos voltados a formação em cuidados paliativos presentes nas ementas de disciplinas e nos projetos pedagógicos; verificar as estratégias utilizadas pelos docentes para o ensino em cuidados paliativos na graduação; identificar as dificuldades existentes no processo de ensino sobre cuidados paliativos no âmbito da graduação.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A descrição da metodologia serve para oferecer condições da análise de riscos. Trata-se de um estudo que irá usar estratégia explanatória sequencial, com uma análise de dados quantitativos seguido da coleta e análise de dados qualitativos, ocorrendo a integração dos dois métodos na fase de interpretação dos dados (CRESWELL, 2007).

O estudo ocorrerá junto a cinco cursos vinculados ao Centro de Ciências Biológicas e de Saúde (CCBS), a saber, Enfermagem, Fisioterapia, Gerontologia, Medicina e Terapia Ocupacional.

Após levantamento documental em fontes secundárias, será realizada entrevistas com docentes. Os docentes dos cursos serão contatados pelos emails disponibilizados nos sites dos cursos para identificação dos responsáveis pelos conteúdos vinculados aos cuidados paliativos e em qual contexto – ensino, pesquisa e/ou extensão. Os

potenciais participantes receberão uma carta convite de participação a pesquisa. A mensagem convite explicitará os objetivos do estudo, indicará o número do parecer de aprovação do comitê de ética em pesquisa e informará sobre o agendamento de uma entrevista em local e horário previamente acordados, conforme disponibilidade do participante. As entrevistas se darão de modo individualizado, em momento único e com

duração média de 20 minutos. Para a realização das entrevistas será utilizado um roteiro semiestruturado criado pela pesquisadora e embasado em revisão de literatura.

Riscos:

As perguntas não serão invasivas à intimidade dos participantes, entretanto, a participação na pesquisa pode gerar estresse e desconforto como resultado da exposição de opiniões pessoais em responder perguntas que envolvem as próprias ações. Diante dessas circunstâncias, será garantida pausas nas entrevistas, liberdade de não responder as perguntas quando o participante a considerar constrangedora ou desconfortável, bem como será ofertada a possibilidade de interromper a entrevista a qualquer momento.

Benefícios:

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9685

E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 4.106.107

Os dados coletados poderão trazer benefícios para a área de Ensino em Saúde, em específico acerca de proposições para qualificar o processo de formação em cuidados paliativos na graduação.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta os procedimentos para chegar aos objetivos. A metodologia envolve a análise de percepção de docentes acerca do processo de ensino. Descreve os riscos na coleta de dados e formas de minimizar os riscos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Apresentou o documento com as informações básicas do projeto
- Apresentou folha de rosto assinada pela direção do centro.
- O instrumento de coleta de dados não foi apresentado.
- Foi apresentado projeto detalhado.
- Foi apresentado o TCLE.
-

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

- 1- Solicita-se o instrumento de coleta de dados com participantes. Ele oferece o suporte para análise do conteúdo das questões e também para análise nos casos de emendas do projeto.
- 2- O TCLE e a metodologia apresentam passos distintos para chegar ao docente. É necessário adequar. Além disso, não se descreve no TCLE a gravação, conforme descrito no projeto. Informar o local da coleta e se haverá audiogravação ou gravação audiovisual (considerando a possibilidade de alteração decorrente da pandemia).
3. Caso mude a metodologia para coleta através de meios digitais, alterar na metodologia e também no TCLE que precisará ser digital.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1519514.pdf	22/03/2020 19:50:47		Aceito
Folha de Rosto	Tatiana.pdf	22/03/2020	Tatiana Barbieri	Aceito

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9685

E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 4.106.107

Folha de Rosto	Tatiana.pdf	19:41:48	Bombarda	Aceito
Orçamento	orcamento.docx	19/03/2020 20:51:57	Tatiana Barbieri Bombarda	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEIC.docx	12/03/2020 16:39:34	Tatiana Barbieri Bombarda	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoICplataforma.docx	12/03/2020 16:38:57	Tatiana Barbieri Bombarda	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO CARLOS, 23 de Junho de 2020

Assinado por:
ADRIANA SANCHES GARCIA DE ARAUJO
(Coordenador(a))

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9685

E-mail: cephumanos@ufscar.br